Ueber die Radikaloperation der Leisten- und Schenkel-Hernie beim Weibe.

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

in der

gesamten Medizin

verfasst und einer

Hohen medizinischen Fakultät

der

Kgl. bayer. Ludwig-Maximilians-Universität zu München

vorgelegt von

NOBORU SHINOHE

approb. Arzt aus Japan.

München 1910

Kgl. Hofbuchdruckerei Kastner & Callwey.

Ueber die Radikaloperation der Leisten- und Schenkel-Hernie beim Weibe.

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

in der

gesamten Medizin

verfasst und einer

Hohen medizinischen Fakultät

der

Kgl. bayer. Ludwig-Maximilians-Universität zu München

vorgelegt von

NOBORU SHINOHE

approb. Arzt aus Japan.

ACAD. LAND. BAT. BIBL.

München 1910

Kgl. Hofbuchdruckerei Kastner & Callwey.

Eine neue Aera begann für die Radikaloperation der Hernien, nachdem die Einführung der anti- und aseptischen Wundbehandlung diesem Eingriffe die Infektionsgefahr fast vollständig genommen hatte. Unter ihrem Schutz bildeten sich bald auch bessere Methoden aus. Den ersten Versuchen von Nußbaum und Czerny folgten bald weitere, fast jede im Detail von den anderen verschieden, im ganzen aber darauf bedacht, den Bruchsack zu veröden und den Bruchkanal durch Nähte zu verengern.

Der Nahtverschluß der Bruchpforte und des Bruchsackhalses wurde zuerst von dem Amerikaner Dowell und dem Engländer John Wood in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts methodisch ausgeführt. Diese Methode wurde von Steele, v. Nußbaum, O. Kiesel, Schede, Czerny, Barker, Macewen, Wölfler, Bassini, Kocher, Küster, Tillmann, Bruns, Mickulicz, Hildebrand, Salzer, P. Berger, Trendelenburg, Condamin-Bruns u. a. modifiziert und empfohlen.

Konservativ gelingt nach der Reposition der Hernie die Retention dadurch, daß entweder die Bruchpforte mit einem Bruchband zugedrückt oder Alkohol, Chlorzink, Jodtinktur in die Umrandung der Bruchpforte injiziert wird.

Nun ist die Frage, bei welchen Patienten man die unblutige Behandlung, vor allem das Bruchband, und bei welchen Patienten man die blutige Behandlung, die Radikaloperation, anwenden soll. Diese Frage ist auch heutzutage noch nicht ganz entschieden. Hier werde ich die Indikationen, welche einige Autoren aufgestellt haben, im Auszug bringen.

Graser: Im allgemeinen gehört das Tragen der Bruchbänder zu der palliativen Behandlung, d. h. die Therapie ist nur solange wirksam, als sie einwirkt. Für manche Fälle aber kann durch das fortgesetzte Tragen eines Bruchbandes auch eine radikale Heilung erzielt werden. Dies gilt in erster Linie für die Brüche der frühesten Kindheit. Während

der Wachstumsperiode, bis etwa zum 20. Lebensjahre, werden Dauerheilungen nur mehr selten erzielt. Die Chancen für die radikale Heilung sind um so günstiger, je frühzeitiger die Behandlung beginnt. Es besteht ja eine ausgesprochene physiologische Tendenz zur Verengerung der Nabel- und Leistenbruchpforte, namentlich im Laufe des 1. Lebensjahres. Die Aufgabe besteht in dem sofortigen Anlegen und ununterbrochenen Tragenlassen eines geeigneten Bruchbandes. Die Aufgabe ist schwierig, aber bei der nötigen Hingabe von Mutter und Arzt durchführbar. Wenn in diesen Fällen trotz zweckmäßiger und sorgfältiger Behandlung eine Heilung nicht eintritt, so sind meistens besondere Komplikationen vorhanden. Graser sagt ferner: Heute halten viele Operateure die Operation bei allen Hernien, in jedem Lebensalter für berechtigt und sehen die einzige Kontraindikation in dem Bestehen von Krankheiten, welche jeden Eingriff verbieten. Wir müssen aber die in Betracht kommenden Punkte für den weniger Eingeweihten doch etwas näher besprechen. Für die meisten Operateure ist der Wunsch eines Patienten, seinen Bruch los zu werden, auch wenn er keine besonderen Beschwerden macht, eine genügende Indikation. Die meisten Chirurgen schließen nur solche Fälle von der Operation aus, bei denen erfahrungsgemäß besonders große Gefahren vorhanden oder die Aussicht auf eine Dauerheilung eine besonders geringe ist. Solche die Operation verbietende Störungen sind diejenigen, welche überhaupt jede Operation mit folgendem Krankenlager zu einer ernsten Lebensgefahr machen, also das gleichzeitige Vorhandensein anderer Erkrankungen, namentlich von Herzfehlern, Lungenkrankheiten, besonders ausgebreitete Bronchitiden, allgemeine Körperschwäche, Diabetes, Nierenerkrankungen, ferner das Alter der Patienten. Man operiert nicht gerne, ohne Not Leute über dem 60. Lebensjahre. Die Operation bei kleinen Kindern, welche früher auch gefürchtet wurde, wird heute ohne Besorgnis mit bestem Erfolge ausgeführt.

Tillmann: Jede reponible Hernie soll durch zweckmäßiges Bruchband zurückgehalten werden, nachdem man die Hernie vorher in liegender Stellung des Kranken reponiert hat. Auf diese Weise ist es möglich, daß schließlich besonders bei Kindern und jugendlichen Individuen eine Verwachsung der Bruchpforte und somit dauernde Heilung eintritt, vor allem, wenn die Bruchpforte eng ist.

Die Radikaloperation der Hernien ist indiziert: 1. nach der Herniotomie eingeklemmter Hernien, wenn keine Komplikationen — Entzündungen, Gangrän des Darms usw. — vorhanden sind; 2. bei irreponiblen Hernien, welche das Tragen eines Bruchbandes nicht gestatten; 3. bei sehr großen Hernien mit weiter Bruchpforte, welche durch ein Bruchband nicht vollkommen zurückgehalten werden.

Haeckel: Die Indikation hat sich auf Grund dieser Resultate gegen früher vollkommen verschoben. Während man früher die Radikaloperation bloß gelegentlich im Anschluß an eine Herniotomie ausführte und sich im übrigen nur durch bestimmte Indikationen dazu leiten ließ, wie Irreponibilität des Bruches, dauernde Beschwerden beim Tragen eines Bruchbandes, Unmöglichkeit einer dauernden und sicheren Retention eines reponiblen Bruches durch ein Bruchband, ist es heute gerechtfertigt, dem bloßen Wunsch des Patienten, vom Tragen des immer lästigen Bruchbandes befreit zu werden, nachzukommen und auch ohne zwingende Indikation die Radikaloperation vorzunehmen. Auszuschließen wären nur Kranke mit schweren Allgemeinerkrankungen, welche jede Operation zu einer gefährlichen machen, wie schwere Lungen-, Herz-, Nierenerkrankungen, Diabetes usw., ferner sehr große Brüche bei sehr schlaffen Bauchdecken, bei denen die Herstellung eines widerstandsfähigen Verschlusses unmöglich ist. Endlich gibt das Alter eine gewisse Grenze für die Operation. Ueber 60 Jahre alte Leute wird man nur aus strikter Indikation operieren, während man bei Kindern von 1 Jahr und selbst darunter vor der Operation sich nicht zu scheuen braucht. Nur in Ausnahmefällen läßt man nach der Operation ein Bruchband tragen.

Verfasser hat hinsichtlich der Indikation der Radikaloperation des Bruches die gleiche Meinung wie die meisten Chirurgen, daß man nämlich bei solchen Patienten, bei welchen gegen eine Operation überhaupt keine Kontraindikation besteht, zur Radikaloperation der Hernien schreiten kann und soll. Das Indikationsgebiet der Radikaloperation der Hernien ist heutzutage durch die Lumbalanästhesie erweitert, so daß auch bei Herzklappenfehler, Emphysem, Bronchialkatarrh, Lungentuberkulose die Radikaloperation vorgenommen werden kann. Bei incarcerierten Hernien ist fraglich, ob die Taxis, welche von vielen Aerzten noch angewandt wird, berechtigt ist. Ohne Schnitt ist meist unsicher,

ob und wieweit der Bruchinhalt geschädigt ist bezw. geschädigt wird. Verletzungen des Darmes, Abreissung des Mesenteriums, Thrombosierungen usw. werden durch die Taxis hervorgerufen. Die Taxis ist heute nur bei alten Leuten gestattet, wenn beim Mißlingen die Operation sofort angeschlossen werden kann. Da die Taxis schwere Gefahren in sich birgt, ist es besser, die Hernien durch die Herniotomie und die sich anschließende Radikaloperation gründlich heilen zu lassen.

Im Folgenden beschränke ich mich auf die Radikaloperation der weiblichen Hernie und zwar der Hernia femor. und inguin.

In der Zeit vom 1. Januar 1900 bis 31. Dezember 1909, also im Verlaufe von 10 Jahren, sind im städtischen Krankenhaus München unter der Leitung des Herrn Geheimrates v. Angerer 269 diesbezügliche Fälle zur Operation gekommen. Ich will untersuchen, welche Resultate durch die Radikaloperation erzielt worden sind, wie groß die Mortalität war, welches Verhältnis zwischen Hernia inguinalis und Hernia femoralis, zwischen Hernia dextra und Hernia sinistra, zwischen eingeklemmten und nichteingeklemmten Hernien besteht, ferner in welchem Alter die Patienten zur Operation kamen. Endlich will ich noch einige Berichte von anderen Verfassern ausziehen.

„In der Klinik nahm die Operation, soweit bei der Beschreibung der einzelnen Fälle nichts anderes angegeben ist, stets folgenden Verlauf:

Der Schnitt bei der Leistenhernie gewöhnlich entsprechend dem Leistenkanal, bei der Schenkelhernie unter dem Poupart'schen Bande, zu diesem parallel oder vertikal verlaufend, wird über der Hernie bis zum Bruchsack ausgeführt. Der Bruchsack wird von der Umgebung isoliert, eventuell unter Erweiterung der Bruchpforte, der Bruchsack wird eröffnet. Ist der Inhalt des Bruchsackes Darm, so wird er reponiert, falls er sich als intakt erweist. Ist der Darm hingegen in seiner Ernährung gefährdet, so wird er extraperitoneal gelagert und durch Drainrohr fixiert. Erholt sich der Darm, wird er sekundär reponiert, erholt er sich nicht, sekundär reseciert. In letzter Zeit hat die primäre Resektion die sekundäre mehr und mehr verdrängt, wenn der Darm sich bei der Herniotomie schon als zweifelhaft gangränös erwies. Ist der Inhalt Netz, so wird es, wenn nötig, abgebunden und der Stumpf in die Bauchhöhle reponiert. Den

Bruchsack schnürt man hoch oben ab und versenkt den Stumpf. Hierauf wird bei der Leistenhernie der Leistenkanal durch Nähte, welche die Bauchmuskeln mit samt der Fascie des Obliquus externus an das Poupart'sche Band heruternähen, geschlossen (Czerny), oder es werden nach Durchtrennung der Fascie des Muscul. obliquus externus, Musc. obliquus internus, transversus und rectus mit einigen Seidennähten an das Poupart'sche Band angenäht bis auf eine Lücke oben außen, die eben genügt, dem Ligamentum rotundum Austritt zu gestatten. Das Band liegt auf der neuen hinteren Wand. Ueber dem Band werden die Blätter der Fascie des Obliquus externus vereinigt (Bassini). Oder der Bruchsack wird nach der Isolierung mit der Kornzange durch den Leistenkanal in die Bauchhöhle und oberhalb und nach außen vom Annulus inguinal. internus durch einen Schlitz der Bauchwand hindurchgeführt. Der Bruchsack wird dann abgebunden, abgetragen, der Stumpf in die Bauchhöhle reponiert und mit einer Naht an das parietale Peritoneum fixiert (Kocher). Nun wird Kanalnaht angeschlossen.

Bei Schenkelbruch wird die Bruchpforte dadurch geschlossen, daß nach Schwartz aus der Innenseite des M. pectineus und seiner Fascie ein Lappen abgespalten, um seine am horizontalen Schambeinast gelassene Basis gedreht, in die Bauchpforteöffnung hineingeschlossen und am Poupartschen Band und der Symphyse fixiert wird. Bassini legt Nähte, welche unter den unteren Rand des Poupart'schen Bandes, die Fascia pectinea, das Periost des horizontalen Schambeinastes und die Gefässcheide fassen. Kocher empfiehlt seine Invaginationsmethode. Der invaginierte Bruchsack wird durch eine oberhalb des Poupart'schen Bandes durch alle Schichten der Bauchwand geführte Inzision vorgezogen, dort durch eine Schnürnaht befestigt und abgetragen, die Bruchpforte durch Nähte von außen verschlossen. Czerny fixiert das Poupart'sche Band einfach an die Fascia pectinea. Fabricius näht unter Abziehung der Gefäße nach außen das Poupart'sche Band, das durch Inzision des Processus falciformis minor und der Fasern des Poupart'schen Bandes an dessen Inzision am Tuberculum ossis pubis mobilgemacht ist, von außen her an das Ligamentum Cooperii an und verengt gleichzeitig den Leistenring durch einige Nähte. Zum Schluß wird die ganze Wunde mit Nähten oder Hautklammern verschlossen.

Bei der Radikaloperation der Hernien wurde in der Münchener Klinik die allgemeine Narkose mittels Chloroform, Aether, Aetherchloroform und die Lokalanästhesie durch die Lumbalanästhesie mit 5 prozentiger Tropacocainlösung stark verdrängt. Der Einspritzung des Anästhetikums wurde die Injektion von 0,01 Morphium subkutan vorausgeschickt.

Während der 10 Jahre wurde bei den weiblichen Hernien die Czerny'sche Methode vor allem ausgeführt. Die Methode genügt in der Regel, weil man Schenkel wie Leistenkanal bei der Frau ganz verschließen kann.

Die Tabelle der Hernien zeigt ferner, daß weibliche Schenkelbrüche häufiger sind als weibliche Leistenbrüche, rechtsseitige Leistenbrüche bei der Frau ebenso wie beim Mann häufiger sind als linksseitige und die Einklemmung der Schenkelbrüche häufiger ist wie die der Leistenbrüche.

Die Gesamtmortalität der radikal operierten Hernien beträgt 9,35 % (freie und eingeklemmte weibliche Hernien zusammengenommen).

Die Mortalität der mobilen radikal operierten weiblichen Hernien beträgt 0%.

I. Gesamttabelle.

Operationsjahr und Anfangsjahr.

Lebensjahr	Operationsfälle		Eintritt der Erkrankung	
1— 9	2 Fälle	= 0,745%	10 Patienten	= 3,72%
10—19	18 „	6,69	29 „	10,80
20—29	67 „	24,80	68 „	25,17
30—39	45 „	16,73	48 „	17,84
40—49	43 „	15,98	40 „	14,87
50—59	37 „	13,75	26 „	9,68
60—69	24 „	8,94	21 „	7,83
70—79	27 „	10,01	11 „	4,09
80—89	4 „	1,49	4 „	1,49
Unklar	2 „	0,745	2 „	4,46
Summe:	269 Fälle	= 100 %	269 Patienten	= 100 %
Rechts	165 = 61,3%	Links 94 = 35 %	Beiderseits 10 =	3,7 %

Die Zwischenzeit von der Erkrankung bis zur Operation.

1 Tag	bis 1 J.	100	= 37,17%
2 „	3 „	38	14,13
4 „	10 „	61	22,68
11 „	20 „	35	13,01
21 „	30 „	10	3,72
31 „	40 „	3	1,11
Mehrere Jahre		22	8,20
	Summe:	269	= 100 %

Geheilt entlassen: 246 Tod 23

Also Mortalität 9,35%

Unter den 23 Todesfällen findet sich die Ursache des Ausgangs: 10 mal Collaps des Herzens, 10 mal Peritonitis, 1 mal Pneumonie, 1 mal Lungenemphysem, 1 mal unklar.

II. Tabelle.

Die eingeklemmte Schenkelhernie.

Lebensjahr	Operationsfälle		Eintritt der Erkrankung	
1— 9	—	—	—	—
10—19	—	—	—	—
20—29	4 Fälle =	4,36%	10 Patienten =	10,9 %
30—39	12 „	13,08	23 „	25,07
40—49	18 „	19,62	14 „	15,26
50—59	18 „	19,62	16 „	17,44
60—69	15 „	16,35	14 „	15,26
70—79	20 „	21,80	10 „	10,90
80—89	3 „	3,27	3 „	3,27
Unklar	1 „	1,09	1 „	1,09
Summe:	91 Fälle =	100 %	91 Patienten =	100 %
	R. 61 =	66,49%	L. 30 =	32,7%

Die Zwischenzeit von der Erkrankung bis zur Operation.

1 Tag	bis 1 J.	34 =	37,06%
2 „	3 „	12	13,08
4 „	10 „	14	15,26
11 „	20 „	14	15,26
21 „	30 „	6	6,54
31 „	40 „	1	1,09
Mehrere Jahre		10	10,9
	Summe:	91 =	100 %

Geheilt: 72 Tod 19

Also Mortalität: 20,07%

Unter den 19 Todesfällen finden sich als Ursache des Ausgangs: 8 mal Kollaps des Herzens, 9 mal Peritonitis, 1 mal Pneumonie, 1 mal unklar.

III. Tabelle.

Die eingeklemmte Leistenhernie.

Lebensjahr	Operationsfälle		Eintritt der Erkrankung	
1— 9	—	—	1 Patient =	2,32%
10—19	3 Fälle =	6,97%	2 Patienten	4,64
20—29	2 „	4,65	3 „	6,96
30—39	10 „	23,25	10 „	23,25
40—49	3 „	6,97	8 „	18,6
50—59	9 „	20,92	4 „	9,3
60—69	7 „	16,28	5 „	11,63
70—79	6 „	13,95	0 „	— —
80—89	1 „	2,92	1 „	2,32
Unklar	1 „	2,32	8 „	18,6
Summe:	42 Fälle =	100 %	42 Patienten =	100 %
	R. 25 =	59,5%	L. 17 =	40,5%

Die Zwischenzeit von der Erkrankung bis zur Operation.

1 Tag	bis 1 J.	10	= 23,2 %
2 „	3 „	4	9,28
4 „	10 „	10	23,2
11 „	20 „	7	16,24
21 „	30 „	2	4,64
31 „	40 „	2	4,64
Mehrere Jahre		7	16,24
	Summe:	42	= 100 %

Geheilt: 38 Tod 4

Mortalität: 9,5 %

Unter den 4 Todesfällen finden sich als Ursache des Ausgangs: 2 Kollaps des Herzens, 1mal Lungenemphysem, 1mal Peritonitis.

IV. Tabelle.

Die nicht eingeklemmte Schenkelhernie.

Lebensjahr	Operationsfälle		Eintritt der Erkrankung	
1— 9	1 Fall	= 3,125%	1 Patient	= 3,125%
10—19	—	—	1 „	3,125
20—29	9 Fälle	28,125	14 Patienten	43,75
30—39	9 „	28,125	5 „	15,625
40—49	7 „	21,875	8 „	25,0
50—59	5 „	15,625	2 „	6,25
60—69	—	—	0 „	— —
70—79	1 Fall	3,125	1 „	3,125
80—89	—	—	0 „	— —
Unklar	—	—	0 „	— —
Summe:	32 Fälle = 100 %		32 Patienten = 100 %	
	R. 27 = 84,375%		L. 5 = 15,625%	

Die Zwischenzeit von der Erkrankung bis zur Operation.

1 Tag	bis 1 J.	14	= 43,75%
2 „	3 „	4	12,50
4 „	10 „	10	31,25
11 „	20 „	4	12,5
21 „	30 „	0	—
31 „	40 „	0	—
Mehrere Jahre		0	—
	Summe:	32	= 100 %

Mortalität: 0,0 %

V. Tabelle.

Die nicht eingeklemmte Leistenhernie.

Lebensjahr	Operationsfälle		Eintritt der Erkrankung	
1— 9	1 Fall =	1,06%	8 Patienten =	8,51%
10—19	14 Fälle	14,9	24 „	25,54
20—29	49 „	52,1	38 „	40,55
30—39	12 „	12,17	8 „	8,51
40—49	12 „	12,17	8 „	8,51
50—59	4 „	4,25	3 „	3,19
60—69	2 „	2,125	2 „	21,125
70—79	0 „	—	0 „	—
80—89	0 „	—	0 „	—
Unklar	0 „	—	3 „	3,19
Summe:	94 Fälle =	100 %	94 Patienten =	100 %

R. 52 = 55,32% L. 42 = 44,68%

Die Zwischenzeit der Erkrankung bis zur Operation.

1 Tag bis 1 J.	37 =	39,36%
2 „ 3 „	17	18,08
4 „ 10 „	24	25,53
11 „ 20 „	9	9,57
21 „ 30 „	2	2,15
31 „ 40 „	0	—
Mehrere Jahre	5	5,32
Summe:	94 =	100 %

Mortalität: 0,0 %

VI. Tabelle.

Die beiderseitigen Leisten- und Schenkelhernien.

Lebensjahr	Operationsfälle		Eintritt der Erkrankung	
1— 9	0 Fälle =	— %	0 Patienten =	— %
10—19	1 „	10,0	2 „	20,0
20—29	3 „	30,0	3 „	30,0
30—36	2 „	20,0	2 „	20,0
40—49	3 „	30,0	2 „	20,0
50—59	1 „	10,0	1 „	10,0
60—69	0 „	—	0 „	—
70—79	0 „	—	0 „	—
80—89	0 „	—	0 „	—
Unklar	0 „	—	0 „	—
Summe:	10		10	

1 Tag	bis 1 J.	5	=	50,0 %
2 „	3 „	1		10,0
4 „	10 „	2		20,0
11 „	20 „	1		10,0
21 „	30 „	0		—
31 „	40 „	0		—
	Summa:	10	=	100 %

Mortalität: 0,0 %

VII. Tabelle.

Nach Carl Dessler.

0 – 9	nicht eingekl.	—	Weibl.	Hern.	ing.	nonincarc.	R.	10,0%
	eingeklemmte	—					L.	—
10–19	nicht eingekl.	1,9%	„	„	„	incarc.	R.	12,0
	eingeklemmte	3,8					L.	4,0
20—29	nicht eingehl.	7,6	„	„	fem.	nonincarc.	R.	—
	eingeklemmte	13,4					L.	—
30—39	nicht eingekl.	9,5	„	„	„	incarc.	R.	10,0
	eingeklemmte	19,2					L.	2,0
40–49	nicht eingekl.	5,7	Männl.	Hern.	ing.	nonincarc.	R.	12,0
	eingeklemmte	17,3					L.	4,0
50–59	nicht eingekl.	—	„	„	„	incarc.	R.	34,0
	eingeklemmte	7,7					L.	12,0
60—69	nicht eingekl.	—	„	„	fem.	nonincarc.	R.	—
	eingeklemmte	5,7					L.	—
70—79	nicht eingekl.	—	„	„	„	incarc.	R.	—
	eingeklemmte	7,7					L.	—
80–89	nicht eingekl.	—						
	eingeklemmte	—						

VIII. Tabelle.

Nach Carl Bottocher.

1—10	—	W.	Hern.	ing.	R.	3,4%
11—20	—	„	„	„	L.	
21—30	3,4 %	„	„	„	beiders.	—
31—40	13,7	„	„	fem.	R.	10,35%
41—50	27,5	„	„	„	L.	17,25
51—60	27,5	„	„	„	beiders.	—
61—70	3,4	„	„	ing.	R.	28,6 %
71–80	3,4	„	„	„	L.	7,0
81–90	3,4	„	„	„	beiders.	17 m 2%
				fem.	R.	10,35%
				„	L.	7,0
				„	beiders.	—

IX. Tabelle.

Die eingeklemmte Schenkel- und Leistenhernie nach W. Moebius.

Lebensjahre	Männl.	Weibl.
1— 9 J.	2,17%	— %
10—19 „	2,17	2,17
20—29 „	4,34	4,34
30—39 „	12,0	4,34
40—49 „	14,2	6,5
50—59 „	12,0	8,50
60—69 „	4,34	8,68
70—79 „	2,17	8,68
80—89 „	—	2,17

X. Tabelle.

Die nicht eingeklemmten Schenkel- und Leistenhernien nach Carl Leuw.

Lebensjahre	%	Die Art. der Hern.	%
1— 3 J.	2,6	W. Hern. ing.	R. 2,6 L. 2,6
4—20 „	17,9	W. Hern. crur.	R. 4,4 L. 3,5
21—50 „	59,1	M. Hern. ing.	R. 48,21 L. 34,8
über 50 „	20,5	M. Hern. crur.	R. 1,7 L 1,7

XI. Tabelle.

Die eingeklemmte und nicht eingeklemmte Schenkel- und Leistenhernie nach der chirurgischen Klinik zu Wien 1906.

Die Art der Hern.				Seite der Hern.
W.	Hern.	ing.	nonincarc. 14,7 %	Hern. ing.
M.	„	„	„ 62,3	R. 50,8 %
K.	„	„	„ 23,0	L. 27,8
W.	„	„	incarc. 11,1	beiders. 21,3
M.	„	„	„ 77,7	
K.	„	„	„ 11,1	Hern. fem.
W.	„	fem.	nonincarc. 84,5	R. 69,3 %
M.	„	„	„ 15,5	L. 7,7 %
K.	„	„	„ —	beiders. 23.0 %
W.	„	„	incarc. 87,5	
M.	„	„	„ 12,5	
K.	„	„	„ —	

XII. Tabelle.

Nach Schemmel zu Detmold 1909.

	M.	W.	Geheilt	Tod
Hern. ing. ext. dex. incarc.	14	1	13	2
„ „ „ sin. „	1	2	2	1
„ „ „ dex. nonincarc.	53	9	61	—
„ „ „ sin. „	29	7	36	—
„ „ ent. dex. incarc.	1	1	2	—
„ „ „ dex. nonincarc.	1	—	1	—
„ „ „ sin. incare.	—	1	1	—
„ „ „ sin. nonincarc.	—	—	—	—
„ fem. dex. incarc.	7	13	19	1
„ „ sin. „	3	8	9	2
„ „ dex. nonincarc.	8	9	17	—
„ „ sin. „	3	6	9	—

XIII. Tabelle.

Die alte Hernie nach Muranushi (Japan).

Lebensjahre	
1—10	43,8 %
11—20	16,0
21—30	13,9
31—40	7,8
41—50	8,2
51—60	4,1
61—70	3,7
71—80	1,2

Seite der Hern.	
R.	55,1 %
L.	36,9 %
beiders.	8,0 %

Geschlecht der Hern.	
M.	91,4 %
W.	8,6 %

XIV. Tabelle.

Die Leistenhernie nach Hayashi (Japan).

Lebensjahre	
1—10 J.	50,0 %
10—71 J.	50,0

Geschlecht des Kindes	
M.	93,75 %
W.	6,25

Seite der Hern.	
inc. R.	87,5 %
„ L.	12,5
non inc. R.	44,4 %
„ „ L.	44,4
„ „ beiders.	11,2 %

Zum Schlusse erfülle ich die angenehme Pflicht, Herrn Geheimrat Prof. Dr. von Angerer für die gütige Ueberlassung des Materials meinen wärmsten Dank auszusprechen. Besonders verpflichtet fühle ich mich auch dem Herrn Prof. Dr. Gebele gegenüber, der mir bei zahlreichen Schwierigkeiten stets in liebenswürdigster Weise seine Hilfe lieh.

Krankengeschichten.

Die nicht eingeklemmte Leistenhernie.

1. Fall. Dienstmädchen, 22 Jahre alt. Aufn. 1. III. 00, Abg. 3. IV. 00, Dauer 34 Tage. Pat. hatte schon von Kindheit an an der rechten Ingunialgegend eine Geschwulst. Seit dem 6. Jahre hat Pat. ein Bruchband getragen. In der letzten hat Pat. an der Geschwulst Schmerzen. Status: Die Geschwulst ist walnussgross und leicht durch Druck in die Bauchhöhle reponierbar. Percussionsschall ist tympanitisch. Diagnose: Hernia ingu. dextr. mob. 7. III. Operation in Chloroformnarkose. Radikaloperation nach Kocher. 15. III. Entfernung der Nähte, 3. IV. geheilt entlassen.

2. Fall. Köchin, 24 Jahre alt. Aufn. 29. III. 00, Abg. 1. V. 00. Dauer 34 Tage. Anamnese und Status: Pat. hat seit zwei Jahren in der linken Leistengegend eine Geschwulst und trägt seit dieser Zeit ein Bruchband. Seit zwei Tagen hat Pat. an der Geschwulst Schmerzen, die Geschwulst ist leicht reponierbar, aber sie tritt beim Husten und Pressen wieder hervor. Diagnose: Hernia ing. sinist. mob. 5. IV. Operation in Chloroformnarkose. Radikaloperation nach Bassini. 12. IV. Entfernung der Nähte. 1. V. Heilung per primam.

3. Fall. Prostituierte, 21 Jahre alt. Aut. 7. VI. 00 Abg. 11. VI. 00. Dauer 5 Tage. Pat. hat seit 14 Tagen in der rechten Leistengegend Schmerzen; seit 3—4 Tagen bemerkt Pat. eine Geschwulst, ist hühnereigross und leicht reponierbar. Diagnose: Hernia inguin. dextr. mob. 11. VI. Aut Wunsch der Pat. entlassen.

4. Fall. Köchin, 21 Jahre alt. Aufn. 2. X. 00, Abg. 13. XI. 00, Dauer 42 Tage. Anamnese und Status: Pat. hat nach dem Tragen eines schweren Korbes Schmerzen in der rechten Leistengegend verspürt. Bald hat Pat. eine etwa hühnereigrosse Geschwulst bemerkt und hat dann bald ein Hernienband getragen. Die Geschwulst ist hühnereigross und leicht reponierbar. Percussionsschall ist tympamitisch. Diognose: Hernia inguin. dextr. mob. 10. X. Operation in Aethernarkose. Radikaloperation nach Kocher 18. X. Entfernung der Nähte 13. XI. Geheilt per primam.

5. Fall. Dienstmädchen, 24 Jahre alt. Aufn. 13. X. 00, Abg. 3. XI. 00, Dauer 21 Tage. Pat. hat vor 6 Monaten beim Gehen in der linken Leistengegend plötzlich Schmerzen bekommen. Nach

8 Tagen bemerkte Pat. eine Geschwulst an dieser Stelle. Sie trug dann bald ein Bruchband. Status: Die Geschwulst ist durch Druck in die Bauchhöhle reponierbar, tritt aber durch Husten und Pressen wieder hervor. Diagnose: Hernia ingu. sin. mob. 19. X. 00 Operation in Aethernarkose. Radikaloperation nach Kocher. 27. X. 00 Entfernung der Nähte. Wunde ist reaktionslos. 3. XI. 00 geheilt entlassen.

6. Fall. Köchin, 31 Jahre alt. Aufn. 13. VI. 01, Abg. 8. VII. 01. Dauer 25 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte seit 4—5 Monaten in der rechten Leistengegend eine etwa haselnussgrosse Geschwulst, welche sich beim Gehen und Arbeiten vergrössert. Die Geschwulst ist leicht in die Bauchhöhle zu reponieren. Percussionsschall ist tympanitisch. Diagnose: Hernia inguin. dextr. mob. 17. VI. 01. Radikaloperation nach Kocher in Aethernarkose. 15. VI. Entfernung der Nähte, Wunde ist reaktionslos 8. VII. geheilt entlassen.

7. Fall. Köchin, 26 Jahre alt. Aufn. 20. VI. 01, Abg. 11. IX. 01, Dauer 84 Tage. Anamnese und Status: Pat. hat vor 6 Wochen beim Tragen eines schweren Korbes in der linken Leistengegend heftige Schmerzen gefühlt. Seit dieser Zeit bemerkte sie an dieser Stelle eine Geschwulst; die Geschwulst ist taubeneigross und leicht in die Bauchhöhle reponierbar. Diagnose: Hernia ing. sin. mob. 26. VI. 01 Radikaloperation nach Bassini. 4. VII. 01 Entfernung der Nähte, Wunde ist vernarbt. Pat. hat ausser der Hernia an einem Scheidenvorfall zu leiden. Deshalb wird Pat. am 20. VII. nochmals operiert. 11. IX. 01. Beide Krankheiten sind geheilt.

8. Fall. Kinderfrau, 48 Jahre alt. Aufn. 12. VII. 01, Abg. 6. VIII. 01, Dauer 25 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor ca. 2 Jahren beim Heben eines Kindes in der linken Leistengegend eine Geschwust. Sie hat deshalb vom Arzt ein Bruchband verordnet bekommen und dasselbe getragen. Die Geschwulst vergrössert sich beim Husten und Pressen und ist durch leichten Druck reponnierbar. Die Geschwulst ist Faustgross. Diagnose: Hernia ing. sin. mob. 18. VII. Radikaloperation nach Czerny in Aethernarkose. 29. VII. Entfernung der Nähte, Wunde reaktionslos. 6. VII. geheilt per primam.

9. Fall. Köchin, 20 Jahre alt. Aufn. 9. IX. 01, Abg. 4. X. 01, Dauer 25 Tage. Anamnese und Status: Pat. hat seit 10 Jahren in der rechten Leistengegend eine Geschwulst. Pat. hat seit 2 Jahren ein Bruchband getragen. In den letzten Wochen tritt stechender Schmerz im rechten Oberschenkel auf. Die Geschwulst ist apfelgross und leicht in die Bauchhöhle reponierbar. Aber sie tritt durch Husten und Pressen wieder hervor. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 11. IX. 01 Radikaloperation nach Kocher. 26. IX. 01. Entfernung der Nähte. 4. X. 01 geheilt entlassen.

10. Fall. Köchin, 21 Jahre alt. Aufn. 10. IX. 01, Abg. 16. X. 01, Dauer 36 Tage. Anamnese und Status: Pat. hat seit 5 Jahren an der linken Leistengegend eine Geschwulst, welche sich beim Husten und Pressen vergrössert. Die Geschwulst ist hühnereigross und leicht reponierbar. Diagnose: Hernia ing. sin. mob. 16. IX. 01

Radikaloperation nach Kocher. 25. IX. 01 Entfernung der Nähte. 16. X. geheilt entlassen.

11. Fall. Köchin, 24 Jahre alt. Aufn. 25. IX. 01, Abg. 23. X. 01, Dauer 29 Tage. Anamnese und Status: Pat. hat seit mehreren Jahren in der linken Leistengegend an einer Geschwulst zu leiden. Pat. hat ein Jahr lang ein Bruchband getragen; die Geschwulst ist hühnereigross und durch Druck leicht in die Bauchhöhle reponierbar. Diagnose: Hernia ing. sin. mob. 2. X. 01 Radikaloperation nach Kocher in Aethernarkose. Inhalt Dünndarm und Netz. 10. X. 01 Entfernung der Nähte. 17. X. 01 geheilt per primam.

12. Fall. Kürschnersfrau, 27 Jahre alt. Aufn. 25. XI. 01, Abg. 29. XI. 01, Dauer 5 Tage. Anamnese und Status: Pat. hat 2 Jahren in der rechten Leistengegend an einer Geschwulst zu leiden. Pat. hat nie ein Bruchband getragen. Die Geschwulst ist taubeneigross und leicht reponierbar. Nach dem Reponieren kann man eine Fingerspitze in den Bruchring einführen. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 29. X. 01 Pat. ist ohne Operation abgegangen.

13. Fall. Ladnerin, 17. Jahre alt. Aufn. 7. I. 02, Abg. 11. I. 02, Dauer 5 Tage. Anamnese und Status: Pat. hat seit 5 Jahren in der linken Leistengegen an einer Geschwulst zu leiden. Pat. hat seit 2 Jahren ein Bruchband getragen. Die Geschwulst ist manchmal schmerzhaft, walnussgross und leicht in die Bauchhöhle reponierbar. Diagnose: Hernia ing. sin. mob. 11. X. 02. Ohne Operation abgegangen.

14. Fall. Ladnerin, 25 Jahre alt. Aufn. 22. XI. 02, Abg. 13. I. 03, Dauer 51 Tage. Pat. hat vor ca. 10 Tagen beim Heben einer schweren Ware Schmerz verspürt an der rechten Inguinalgegend und bemerkte bald darauf an dieser Stelle eine Geschwulst. Pat. hat nie ein Bruchband getragen. Status: Die Geschwulst ist hühnereigross und leicht reponierbar. Perkussionsschall ist tympanitisch. Diagnose: Hernia ingu. dextr. mob. 1. XI. 02 Radikaloperation nach Kocher, Inhalt Darm und Netz 6. XI. 02. Man bemerkte an beiden Lumpen Bronchitis. 10. XI. 02 Bronchitis geheilt und Entfernung der Nähte. 13. I. 03 geheilt per primam.

15. Fall. Arbeiterin, 25 Jahre alt. Aufn. 18. II. 02, Abg. 14. III. 02, Dauer 25 Tage. Anamnese und Status: Pat. hat vor 3 Jahren beim Heben einer schweren Ware in der rechten Leistengegend verspürt und bemerkte nach einigen Tagen an dieser Stelle eine Geschwulst. Pat. hat 3 Jahre ein Bruchband getragen. Die Geschwulst ist taubeneingross und vergrössert sich beim Husten. Diagnose: Hernia ingu. dextr. mob. 21. II. Radikaloperation nach Kocher in Chloroformnarkose. 28. II. Entfernung der Nähte 14. III. geheilt per primam.

16. Fall. Taglöhnerin, 32 Jahre alt. Aufn. 1. IV. 02, Abg. 16. V. 02, Dauer 47 Tage. Anamnese und Status: Pat. hat vor 8 Jahren nach einer Geburt in der linken Leistengegend eine Geschwulst bemerkt. Pat. hat nie ein Bruchband getragen. Die Geschwulst ist hühnereigross, leicht reponierbar. Perkussionsschall ist

tympanitisch. Diagnose: Hernia ing. sin. mob. 7. IV. 02 Radikaloperation nach Kocher in Aethernarkose. 15. IV. 02 Entfernung der Nähte, Wunde vernarbt ohne Reaktion, 16. V. 02 geheilt per primam.

17. Fall. Köchin, 28 Jahre alt. Aufn. 24. III. 02, Abg. 25. IV. 02, Dauer 32 Tage. Anamnese und Status: Pat. hat vor 12 Jahren beim Heben einer schweren Ware plötzlich in der linken linken Leistengegend einen Tumor gefühlt. Pat. hat seit 2 Jahren ein Bruchband getragen, die Geschwulst hat sich aber immer mehr vergrössert. Die Geschwulst ist hühnereigross, leicht beweglich und narkose. Bruchsack leer. 30. IV. 02 Entfernung der Nähte 25. reponierbar. 24. III. 02 Radikaloperation nach Kocher in Aether- IV. 02 vollständig geheilt.

18. Fall. Köchin, 26 Jahre alt. Aufn. 5. IV., Abg. 6. V. 02, Dauer 32 Tage. Anamnese und Status: Pat. hat seit 9 Jahren in der linken Leistengegend an einer Geschwulst zu leiden. Pat. hat nie ein Bruchband getragen. Die Geschwulst ist hühnereigross und leicht reponierbar, kommt aber durch Husten und Pressen leicht wieder hervor. Diagnose: Hernia ing. sin. mob. 11. IV. 02 Radikaloperation nach Kocher in Aethernarkose. Inhalt Darm. 18. IV. 02. Entfernung der Nähte, Wunde ist reaktionslos. 6. V. 02. Heilung per primam.

19. Fall. Büffetmädchen, 20 Jahre alt. Aufn. 1. IV. 02, Abg. 10. V. 02, Dauer 40 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkt seit 19 Jahren an der linken Leistengegend eine Geschwulst. Pat. hat lange Jahre hindurch ein Bruchband getragen. Pat. kommt in die Klinik, weil sie seit einigen Tagen Schmerzen an der Geschwulst verspürt. Die Geschwulst ist hühnereigross und in die Bauchhöhle leicht reponierbar. Diagnose: Hernia ing. sin. mob. 8. IV. Nadikaloperation nach Kocher in Chloroformnarkose. 15. IV. Entfernung der Nähte. 10. V. geheilt per primam.

20. Fall. Köchin, 27 Jahre alt. Aufn. 30. VI. 02, Abg. 28. VII. 02, Dauer 29 Tage. Pat. hat seit 19 Jahren in der linken Leistengegend an einem Tumor zu leiden. Pat. hat nie ein Bruchband getragen. Status: Die Geschwulst ist taubeneingross, durch Druck in die Bauchhöhle reponierbar, tritt aber beim Husten und Gehen wieder hervor. Diagnose: Hernia ing. sin. mob. 8. VII. 02 Radikaloperation nach Kocher in Aethernarkose. Kein Inhalt. 14. VII. 02 Entfernung der Nähte. 28. VII. 02 Heilung per primam.

21. Fall. Köchin, 30 Jahre alt. Aufn. 9. VIII. 02, Abg. 4. IX. 02, Dauer 26 Tage. Anamnese und Status: Pat. hat seit 3 Monaten in der linken Inguinalgegend Schmerzen. Seit 14 Tagen bemerkt Pat. an dieser Stelle eine Geschwulst, welche hühnereigross und leicht reponierbar ist. Diagnose: Hernia inguin. sin. mob. 13. VIII. 02 Radikaloperation nach Kocher. 22. VIII. 02 Entfernung der Nähte. 28. VIII. 02 Wunde ist ganz vernarbt. 4. IX. 02 geheilt entlassen.

22. Fall. Dienstmädchen, 26 Jahre alt. Aufn. 20. XI. 02, Abg. 30. XII. 02, Dauer 40 Tage. Pat. hat seit vielen Jahren in der

linken Leistengegend an einer Geschwulst zu leiden, welche von sich selbst manchmal verschwindet und hühnereigross ist. Pat. klagt, die Geschwulst seit einigen Tagen grösser geworden und sei sehr schmerzhaft. Die Geschwulst ist reponierbar. Der Perkussionsschall ist gedämpft. Diagnose: Hernia ing. sin. mob. 28. XI. 02 Radikaloperation nach Czerny; Inhalt: Ovarium und Tube. 20. XII. 02 Wunde geheilt. 30. XII. 02 Heilung per primam.

23. Fall. Zimmermädchen, 27 Jahre alt. Aufn. 22. IX. 02, Abg. 31. X. 02, Dauer 39 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 6 Monaten in der rechten Leistengegend an einer Geschwulst. Pat. hat 6 Monate ein Bruchband getragen. Sie klagt seit einigen Tagen über Schmerzen an der Geschwulst, die taubeneigross und reponierbar ist. Der Perkussionsschall ist gedämpft. Diagnose: Hernia ingu. dextr. mob. 27. IX. Radikaloperation nach Czerny in Aethernarkose. 6. X. Entfernung der Nähte, Wunde vernarbt ohne Resektion. 31. X. Heilung per primam.

24. Fall. Köchin, 21 Jahre alt. Aufn. 13. II. 03, Abg. 16. IV. 03, Dauer 31 Tage. Anamnese und Status: Pat. hat vor 8 Monaten beim Heben einer schweren Ware in der rechten Leistengegend heftigen Schmerz bemerkt. Pat. hat nie ein Bruchband getragen. Pat. bemerkt seit 7 Monaten in der rechten Inguinalgegend eine Geschwulst, welche apfelgross ist und in die Bauchhöhle leicht reponierbar ist. Durch Husten und Pressen tritt sie jedoch wieder hervor. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 17. II. 03 Radikaloperation nach Bassini in Aethernarkose. Kein Inhalt. 23. II. 03 Entfernung der Nähte. 16. IV. 03 Heilung per primam.

25. Fall. Kaufmannswitwe, 56 Jahre alt. Aufn. 3. IV. 03, Abg. 20. IV. 03, Dauer 48 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 6 Jahren in der linken Leistengegend an einer Geschwulst. Pat. hat seit 3 Monaten an der Geschwulst Schmerzen. Sie hat nie ein Bruchband getragen. Die Geschwulst ist walnussgross und leicht reponierbar. Diagnose: Hernia ing. sin. mob. 4. III. 03 Radikaloperation nach Czerny in Aethernarkose, kein Inhalt. 13. IV. 03 Entfernung der Nähte. 20. IV. 03 Heilung per primam.

26. Fall. Kellnerin, 18 Jahre alt. Aufn. 19. V. 03, Abg. VI. 03, Dauer 36 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor 7 Tagen beim Heben eines schweren Korbes eine Geschwulst in der rechten Leistengegend. Die Geschwulst ist taubeneigross und leicht reponierbar. Der Perkussionsschall ist gedämpft. Diagnose: Hernia ingu. dextr. mob. 29. V. 03 Radikaloperation nach Kocher in Aethernarkose. 24. VI. 03 vollständig geheilt.

27. Fall. Köchin, 34 Jahre alt. Aufn. 8. VII. 03, Abg. 12. VIII 03, Dauer 35 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor einem Jahre eine Geschwulst in der rechten Leistengegend, die sich allmählich vergrösserte. Pat. hat nie ein Bruchband getragen, die Geschwulst ist apfelgross, reponierbar und unempfindlich. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 17. VII. 03 Radikaloperation nach Kocher in Chloroformnarkose. 24. VII. 03 Entfernung der Nähte. 12. VIII. 03 Pat. ist vollständig geheilt.

28. Fall. Dienstmädchen, 19 Jahre alt. Aufn. 18. VII. 03, Abg. 14. VIII. 03, Dauer 27 Tage. Anamnese und Status: Pat. fühlte vor ca. 14 Wochen in der linken Leistengegend Schmerzen. Bald bemerkte sie an dieser Stelle eine Geschwulst. Pat. hat nie ein Bruchband getragen. Die Geschwulst ist walnussgross und empfindlich, aber leicht reponierbar. Diagnose: Hernia ing. sin. mob. 24. VII. 03 Radikaloperation nach Kocher in Aethernarkose. 1. VIII. 03 Entfernung der Nähte. 14. VIII. 03 Pat. ist vollständig geheilt.

29. Fall. Arbeitersfrau, 58 Jahre alt. Aufn. 25. VII. 03, Abg. 14. VIII. 03, Dauer 20 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 8 Jahren in der linken Leistengegend an einer Geschwulst, welche von selbst immer wieder verschwindet, nur in den letzten Tagen geht sie nicht mehr zurück. Pat. hat keine Schmerzen und nie Erbrechen. Sie trug stets ein Bruchband. Die Geschwulst ist walnussgross und verschiebbar, jedoch nicht reponierbar. Der Perkussionsschall ist tympanitisch. Diagnose: Hernia ing. sin. immob. 25. VII. 03 Radikaloperation nach Bassini in Lokalanästhesie. Inhalt ist Darm. 3. VIII. 03 Entfernung der Nähte. 14. VIII. 03 Pat. ist vollständig geheilt.

30. Fall. Zugeherin, 29 Jahre alt. Aufn. 9. IX. 03, Abg. 5. X. 03, Dauer 26 Tage. Anamnese und Status: Pat. hat seit 10 Jahren in der linken Leistengegend an einer Geschwulst zu leiden. Die Geschwulst ist manchmal schmerzhaft. Pat. trug seit 10 Jahren ein Bruchband. Die Geschwulst ist walnussgross und reponierbar. Der Perkussionsschall ist gedämpft. Diagnose: Hernia ingu. sin. mob. 10. IX. 03 Radikaloperation nach Kocher in Aethernarkose, ohne Inhalt. 18. IX. 03 Entfernung der Nähte. 5. X. 03 geheilt entlassen.

31. Fall. Dienstmädchen, 16 Jahre alt. Aufn. 21. IX. 03, Abg. 15. X. 03, Dauer 25 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 1 Jahre in der linken Inguinalgegend an einer Geschwulst, die seit einigen Tagen Schmerzen verursacht. Pat. trug nie ein Bruchband. Die Geschwulst ist nussgross, leicht in die Bauchhöhle reponierbar und wenig empfindlich. Diagnose: Hernia ing. sin. mob. 25. IX. 03 Radikaloperation nach Kocher in Aethernarkose. 4. X. 03 Entfernung der Nähte. 15. X. 03 geheilt entlassen.

32. Fall. Eisenbahnbeamtenskind, 7 Jahre alt. Aufn. 16. VII. 03, Abg. 9. VIII. 03, Dauer 24 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 4 Jahren in der rechten Leistengegend an einer Geschwulst, welche sich allmählich vergrössert hat. Sie trug seit 4 Jahren ein Bruchband. Die Geschwulst ist nussgross und leicht reponierbar. Nach dem Reponieren der Geschwulst kann man den Zeigefinger in den Leistenring einführen. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 24. VII. 03 Radikaloperation nach Czerny in Chloroformnarkose. Netz als Inhalt. 9. VIII. 03 Pat. ist vollständig geheilt.

33. Fall. Dienstmädchen, 15 Jahre alt. Pat. leidet seit 8 Jahren in der rechten Leistengegend an einer Geschwulst, welche beim Liegen der Pat. von selbst verschwindet. Die Geschwulst ist haselnussgross und leicht reponierbar. Pat. trug seit 8 Jahren ein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 7. VIII. 03 Radikaloperation nach Kocher in Chloroformnarkose. 14. VIII. Entfernung der Nähte. 4. IX. 03 geheilt entlassen.

34. Fall. Arbeitersfrau, 42 Jahre alt. Aufn. 2. V. 04, Abg. 25. VI. 04, Dauer 54 Tage. Pat. wurde vor 17 Jahren einmal an einem linken Leistenbruch operiert. Pat. bemerkte vor 3 Tagen beim Heben einer schweren Ware plötzlich wieder eine Geschwulst in der linken Leistengegend. Sie ist haselnussgross, leicht reponierbar und druckempfindlich. Diagnose: Hernia ing. sin. mob. 11. V. 04 Radikaloperation nach Bassini in Lokalanästhesie. 25. VI. 04 geheilt entlassen.

35. Fall. Arbeiterin, 48 Jahre alt. Aufn. 29. VI. 04, Abg. 26. VIII. 04, Dauer 59 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 2 Jahren in der linken Leistengegend an einer Geschwulst, welche oft Schmerzen verursachte. Pat. trug nie ein Bruchband. Die Geschwulst ist hühnereigross und leicht in die Bauchhöhle reponierbar. 6. VII. 04 Radikaloperation nach Bassini in Aethernarkose. Inhalt Netz. 27. VII. 04 Wunde granuliert. 26. VIII. 04 Wunde geschlossen, Heilung.

36. Fall. Zugmädchen, 28 Jahre alt. Aufn. 18. VIII. 04, Abg. 26. IX. 04, Dauer 39 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor 4 Jahren ohne Ursache plötzlich in der rechten Leistengegend eine Geschwulst. Pat. hatte nach diesem Anfall 7 Wochen ein Bruchband getragen. In den letzten Wochen hatte Pat. manchmal Schmerzen an der Geschwulst. Sie ist hühnereigross und reponierbar. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 23. VIII. 04 Radikaloperation nach Czerny in Aethernarkose. Inhalt: Netz. 30. VIII. 04 Entfernung der Nähte. 26. IX. 04 Heilung per primam.

37. Fall. Söldnerstochter, 25 Jahre alt. Aufn. 2. IX. 04, Abg. 29. IX. 04, Dauer 28 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 1 Jahre in der linken Leistengegend an einer Geschwulst, welche sich immer mehr vergrössert. Pat. trug nie ein Bruchband. Die Geschwulst ist hühnereigross und reponierbar. Diagnose: Hernia ingu. sin. mob. 5. IX. 04 Radikaloperation nach Czerny in Aethernarkose. 16. IX. 04 Entfernung der Nähte. 29. IX 04 Heilung per primam.

38. Fall. Kaufmannsfrau, 57 Jahre alt. Aufn. 5. X. 04, Abg. 25. X. 04, Dauer 20 Tage Anamnese und Status: Pat. leidet seit 1 Jahre an der linken Leistengegend an einer Geschwulst. Pat. trug nie ein Bruchband. Die Geschwulst ist haselnussgross und reponierbar. Seit einigen Tagen vergrössert sich die Geschwulst. Der Perkussionsschall ist tympanitisch. Diagnose: Hernia ing. sin. mob. 7. X. 04 Radikaloperation nach Bassini in Aethernarkose. 14. X. 04 Entfernung der Nähte. 25. X. 04 geheilt entlassen.

39. Fall. Schuhmacherstochter, 22 Jahre alt. Aufn. 12. XI. 04, Abg. 7. XII. 04, Dauer 25 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 14 Jahren in der rechten Leistengegend an einer schmerzhaften, allmählich sich vergrössernden Geschwulst. Pat. trug seitdem ein Bruchband. Die Geschwulst ist gänseeigross und leicht in die Bauchhöhle reponierbar. Die Bauchpforte ist für die Fingerspitze nicht durchlässig. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 15. XI. 04 Radikaloperation nach Kocher in Chloroformnarkose. 26. XI. 04 Entfernung der Nähte. 7. XII. 04 Heilung per primam.

40. Fall. Zugeherin, 39 Jahre alt. Aufn. 31. X. 05, Abg. 20. XI. 05, Dauer 21 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit mehreren Jahren in der linken Leistengegend an einer Geschwulst. Sie klagt, dass die Geschwulst seit 28. X. 05 schmerzhaft ist. Die Geschwulst ist hühnereigross und nicht reponierbar. Pat. klagt, dass die Geschwulst von selbst leicht zurückgeht. Pat. hat nie Erbrechen, der Stuhlgang ist normal. Der Perkussionsschall ist gedämpft. Diagnose: Hernia ing. sin. mob. 1. XI. 05 Radikaloperation nach Kocher in Chloroformnarkose. Inhalt: Tube und Ovarium. 8. XI. 08 Entfernung der Nähte. 20. XI. 05 geheilt entlassen.

41. Fall. Köchin, 45 Jahre alt. Aufn. 5. IX. 05, Abg. 30. IX. 05, Dauer 26 Tage. Pat. leidet seit 4—5 Wochen bei der Arbeit in der linken Leistengegend an heftigen Schmerzen. Auch hat sie einen Tumor bemerkt, der beim Liegen verschwindet. Pat. trug nie ein Bruchband. Die Geschwulst ist hühnereigross und durch leichten Druck reponierbar. Diagnose: Hernia ing. sin. mob. 9. IX. 05 Radikaloperation in Lumbalanästhesie (Methode unklar). 14. IX. 05 Entfernung der Nähte. 3. IX. 05 geheilt per primam.

42. Fall. Hausmädchen, 26 Jahre alt. Aufn. 30. VIII. 05, Abg. 28. IV. 05, Dauer 30 Tage. Anamnese und Status: Pat. hat vor einigen Wochen beim Heben einer schweren Ware in der linken Leistengegend einen Tumor bemerkt. Pat. klagt, dass die Geschwulst manchmal schmerzhaft ist. Pat. trug nie ein Bruchband. Die Geschwulst ist hühnereigross und leicht reponierbar. Diagnose: Hernia ing. sin. mob. 6. IX. 05 Radikaloperation nach Kocher, kein Inhalt. Nach der Operation einmal Erbrechen. 10. IX. 05 Entfernung der Klammern. 28. IX. 05 geheilt entlassen.

43. Fall. Näherin, 16 Jahre alt. Aufn. 27. VIII. 05, Abg. 20. IX. 05, Dauer 24 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor 7 Jahren beim Fallen in der rechten Leistengegend eine Geschwulst, welche oft schmerzhaft ist. Pat. trug nie ein Bruchband. Die Geschwulst ist haselnussgross und reponierbar. 26. IX. 05. Aut Wunsch der Pat. entlassen.

44. Fall. Taglöhnerstochter, 67 Jahre alt. Aufn. 10. VII. 05, Abg. 27. VII. 05, Dauer 17 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 2 Jahren an der rechten Leistengegend an einer sich allmählich vergrössernden Geschwulst. Pat. trug seit einem Jahre ein Bruchband. Die Geschwulst ist leicht reponierbar. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 16. VII. 05 Radikaloperation nach Bassini in Chloroformnarkose. 20. VII. 05 Entfernung der Klammern. 27. VII. 05 geheilt entlassen.

45. Fall. Dienstmädchen, 17 Jahre alt. Aufn. 18. IV. 05, Abg. V. 05, Dauer 29 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 4 Jahren in der rechten Leistengegend an einer sich allmählich vergrösserten Geschwulst, welche manchmal von selbst verschwindet. Pat. trug seither ein Bruchband. Die Geschwulst ist hühnereigross und reponierbar. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 5. V. 05 Radikaloperation nach Kocher 12. V. 05 Entfernung der Hautklammern 27. V. 08 geheilt entlassen.

46. Fall. Schneidersfrau, 40 Jahre alt. Aufn. 7. IV. 05, Abg. 30. IV. 05, Dauer 24 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor ca. 7 Jahren beim Arbeiten an der linken Leistengegend eine Geschwulst, welche sich seit einigen Tagen vergrösserte. Pat. hatte bisher nie Beschwerden. Die Geschwulst ist hühnereigross und reponierbar. Pat. gebar 9 mal. Diagnose: Hernia ing. sin. mob. 12. IV. 05 Radikaloperation nach Kocher in Chloroformnarkose. 30. IV. 05 geheilt entlassen.

47. Fall. Kellnerin, 26 Jahre alt. Aufn. 21. III. 05, Abg. 15. IV. 05, Dauer 25 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 3—4 Wochen in der rechten Leistengegend an einer allmählich grösser gewordenen Geschwulst, welche hühnereigross und leicht reponierbar ist. Pat. trug nie ein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 22. IV. 05 Radikaloperation nach Kocher. 25. IV. 05 Entfernung der Hautklammern. 15. IV. 05 geheilt entlassen.

48. Fall. Arbeiterstochter, 10 Jahre alt. Aufn. 31. I. 05, Abg. 17. II. 05, Dauer 18 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 2 Jahren in der linken Leistengegend an einer Geschwulst, welche sich allmählich vergrössert hat. Pat. trug seither ein Bruchband. Die Geschwulst ist taubeneigross und leicht reponierbar. Der Perkussionsschall ist tympanitisch. Diagnose: Hernia ing. sin. mob. 7. II. Radikaloperation nach Bassini in Chloroformnarkose. Inhalt: Darm. 13. II. 05 Entfernung der Hautklammern. 17. II. 05 geheilt entlassen.

49. Fall. Zugeherin, 41 Jahre alt. Aufn. 26. II. 04, Abg. 18. I. 05, Dauer 24 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit mehreren Jahren in der linken Leistengegend an einer Geschwulst. Pat. klagt, dass sich die Geschwulst beim Gebären plötzlich vergrössert hat. Pat. trug nur 8 Tage ein Bruchband. Pat. gebar 15 mal. Die Geschwulst ist walnussgross und reponierbar. Diagnose: Hernia ing. sin. mob. 30. XII. 04 Radikaloperation nach Czerny in Chloroformnarkose. 18. I. 05 Wunde ist noch nicht ganz geschlossen.

50. Fall. Bauerstochter, 24 Jahre alt. Aufn. 13. VIII. 06, Abg. 3. IX. 06, Dauer 22 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 14 Tagen in der rechten Leistengegend an einer allmählich sich vergrössernden Geschwulst, welche hühnereigross und leicht reponierbar ist. Pat. hatte nie Beschwerden, sie trug auch nie ein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 17. VIII. 06 Radikaloperation nach Bassini in Lumbalanästhesie. 3. IX. 06 geheilt entlassen.

51. Fall. Maurersfrau, 59 Jahre alt. Aufn. 22. XI. 06, Abg 4. I. 07, Dauer 33 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit ca. 18 Jahren in der linken Leistengegend an einer allmählich sich vergrössernden Geschwulst. Pat. klagt, dass sie seit 2 Jahren an der Geschwulst leichte Schmerzen hat. Die Geschwulst ist mannsfaustgross und nur zum Teil reponierbar. Die Haut ist verdickt. Diagnose: Hernia ing. sin. mob. 3. XII. 06 Radikaloperation nach Bassini in Lumbalanästhesie. Inhalt: Dünndarm und Netz. 8. XII. 06 Entfernung der Hautklammern. 3. I. 07 geheilt entlassen.

52. Fall. Oekonomenstochter, 22 Jahre alt. Aufn. — — ? ? Abg. 3. II. 06, Dauer — Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor 2 Monaten beim Tragen einer schweren Ware in der rechten Leistengegend eine Geschwulst und Schmerzen. Pat. trug ein Jahr lang ein Bruchband. Die Geschwulst ist nussgross und leicht in die Bauchhöhle reponierbar. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 13. I. 06 Radikaloperation nach Bassini in Chloroformnarkose. 20. I. 06 Entfernung der Nähte. 3. II. 06 geheilt entlassen.

53. Fall. Köchin, 32 Jahre alt. Aufn. 21. II. 06, Abg. 12. III. 06, Dauer 20 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 6 Jahren in der rechten Leistengegend an einer Geschwulst. Pat. klagt, dass die Geschwulst seit einiger Zeit schmerzhaft ist und sich vergrössert hat. Sie ist hühnereigross und leicht reponierbar. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 24. II. Radikaloperation nach Bassini in Chloroformnarkose. 2. III. 06 Entfernung der Nähte. 12. III. 06 geheilt entlassen.

54. Fall. Dienstmädchen, 23 Jahre alt. Aufn. 4. III. 06, Abg. 30. IV. 06, Dauer 57 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit ca. 2 Jahren in der linken Leistengegend an einem Tumor, welcher sich allmählich vergrössert hat. Pat. trug 3 Monate lang ein Bruchband. Die Geschwulst ist taubeneigross und leicht reponierbar. Diagnose: Hernia ing. sin. mob. 6. III. 06 Radikaloperation nach Kocher in Lumbalanästhesie. 13. III. 06 Pat. geheilt entlassen.

55. Fall. Köchin, 45 Jahre alt. Aufn. 30. I. 06, Abg. 20. II. 06, Dauer 22 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 3 Monaten in der linken Leistengegend an einer allmählich grösser gewordenen Geschwulst. Pat. klagt, dass die Geschwulst seit 6 Wochen schmerzhaft ist. Pat. trug nie ein Bruchband. Die Geschwulst ist taubeneigross und leicht in die Bauchhöhle reponierbar. Diagnose: Hernia ing. sin. mob. 1. II. 06 Radikaloperation nach Bassini in Chloroformnarkose, kein Inhalt. 8. II. 06 Entfernung der Klammern. 20. II. 06 geheilt entlassen.

56. Fall. Taglöhnersfrau, 45 Jahre alt. Aufn. 9. I. 06, Abg. 7. II. 06, Dauer 28 Tage. Pat. bemerkte vor 3 Jahren in der linken Leistengegend eine Geschwulst, welche kirschgross war und keine Beschwerden verursachte. Pat. wurde im März 1905 operiert. Die Geschwulst erschien 10 Wochen nach der Operation wieder, sie ist haselnussgross und leicht reponierbar. Pat. trug nie ein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. sinist. mob. recidiv. 16. I. 06 Radikaloperation nach Bassini in Lumbalanästhesie. Inhalt: Darm und Netz. 23. I. 06 Entfernung der Klammern. 7. II. 06 geheilt entlassen.

57. Fall. Dienstmädchen, 27 Jahre alt. Aufn. 16. XII. 05, Abg. 5. I. 06, Dauer 20 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 4 Jahren in der linken Leistengegend an einer allmählich sich vergrössernden Geschwulst, welche manchmal Schmerzen verursacht. Die Geschwulst ist walnussgross und leicht reponierbar. Der Perkussionsschall ist gedämpft. Diagnose: Hernia ing. sin. mob. 22. XII. 05 Radikaloperation nach Bassini in Lumbalanästhesie; kein Inhalt. 29. XII. 05 Entfernung der Hautklammern. 5. I. 06 geheilt entlassen.

58. Fall. Dienstmädchen, 19 Jahre alt. Aufn. 15. IX. 07, Abg. 31. XI. 07, Dauer 46 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor 14 Tagen beim Heben einer schweren Ware an der rechten Leistengegend einen Tumor, welcher taubeneigross und leicht in die Bauchhöhle reponierbar war. Pat. trug nie ein Bruchband. Der Perkussionsschall war gedämpft. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 17. IX. 07 Radikaloperation nach Bassini in Lumbalanästhesie; kein Inhalt. 23. IX. 07 Entfernung der Hautklammern. 31. X. 07 geheilt entlassen.

59. Fall. Zeitungsträgerin 42 Jahre alt. Aufn. 22. VIII. 07, Abg. 2. X. 07, Dauer 40 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 2 Jahren in der rechten Leistengegend an einer manchmal schmerzhaften Geschwulst, welche kastaniengross und leicht reponierbar ist. Pat. trug ein Jahr lang ein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 27. VIII. 07 Radikaloperation nach Bassini in Lumbalanästhesie; kein Inhalt. 10. IX. 07 Entfernung der Nähte. 2. X. 07 Heilung per primam.

60. Fall. Köchin, 23 Jahre alt. Aufn. 15. VII. 07, Abg. 8. VIII. 07, Dauer 24 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor 2 Jahren beim Heben einer schweren Ware in der rechten Leistengegend eine Geschwulst. Pat. klagt, dass sich die Geschwulst allmählich vergrössert habe. Pat. hat keine Beschwerden und trug nie ein Bruchband. Die Geschwulst ist nussgross und leicht in die Bauchhöhle reponierbar. Der Perkussionsschall ist gedämpft. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 19. VII. Radikaloperation nach Bassini in Lumbalanästhesie. 8. VIII. 07 geheilt entlassen.

61. Fall. Arbeiterin 24 Jahre alt. Aufn. 5. VII. 07, Abg. 3. IX. 07, Dauer 29 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 3 Monaten in der rechten Leistengegend an einer allmählich sich vergrössernden Geschwulst. Diese ist hühnereigross und leicht in die Bauchhöhle reponierbar. Pat. trug nie ein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 13. VIII. 07 Radikaloperation nach Kocher in Lumbalanästhesie. 22. VIII. 07 Entfernung der Hautklammern. 3. IX. 07 geheilt entlassen.

62. Fall. Köchin, 23 Jahre alt. Aufn. 10. VII. 07, Abg. 12. VIII. 07, Dauer 33 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor 3 Jahren beim Heben einer schweren Ware in der rechten Leistengegend eine Geschwulst, welche sich beim Arbeiten und Gehen vergrösserte. Die Geschwulst ist hühnereigross und leicht reponierbar. Pat. trug seit 3 Jahren ein Bruchband. Der Perkussionsschall ist gedämpft. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 16. VII. 07 Radikaloperation nach Bassini in Lumbalanästhesie. 21. VII. 07 Entfernung der Nähte, 12. VIII. 07 geheilt entlassen.

63. Fall. Köchin, 29 Jahre alt. Aufn. 8. VII. 07, Abg. 3. VIII. 07, Dauer 26 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor ca. 6 Jahren bei der Arbeit in der rechten Leistengegend eine Geschwulst, welche sich allmählich vergrössert hat. Die Geschwulst ist hühnereigross und leicht reponierbar. Pat. trug seit einem Jahre ein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 13. VII. 07

Radikaloperation nach Bassini in Lumbalanästhesie. 20. VII. 07 Entfernung der Hautklammern 3. VII. 07 geheilt entlassen.

64. Fall. Zeitungsträgerin, 64 Jahre alt. Aufn. 2. VI. 07, Abg. 22. VII. 07, Dauer 21 Tage. Anamnese und Status: Pat. fühlte in der rechten Leistengegend vor 3 Wochen plötzlich Schmerzen, bald bemerkte sie auch an dieser Stelle eine kleine Geschwulst, die walnussgross und in die Bauchhöhle leicht reponierbar war. Pat. trug nie ein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 5. VI. 07 Radikaloperation nach Bassini in Lumbalanästhesie. Inhalt: Netz. 12. VI. 07 Entfernung der Hautklammern. 22. VI. 07 geheilt entlassen.

65. Fall. Putzerin, 32 Jahre alt. Aufn. 2. IV. 07, Abg. Abg. 18. IV. 07, Dauer 17 Tage. Anamnese und Status:: Pat. leidet seit 4 Jahren in der linken Leistengegend an einer kleinen oft schmerzhaften Geschwulst, welche manchmal von selbst verschwindet. Die Geschwulst ist taubeneigross und leicht reponierbar. Pat. trug nie ein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. sin. mob. 4. IV. 07 Radikaloperation nach Czerny in Lumbalanästhesie. 16. IV. 07 Entfernung der Hautklammern. 18. IV. 07 geheilt entlassen.

66. Fall. Hilfsarbeiterin, 25 Jahre alt. Aufn. 26. XI. 08, Abg. 14. XII. 08, Dauer 19 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 3 Jahren in der linken Leistengegend an einer allmählich sich vergrössernden Geschwulst. Pat. klagt seit einigen Tagen über Beschwerden an dem Tumor. Derselbe ist haselnussgross und leicht durch Druck reponierbar. Diagnose: Hernia ing. sin. mob. 1. XII. 07 Radikaloperation nach Bassini in Chloroform-Aethernarkose. 7. XII. 07 Entfernung der Hautklammern. 17. XII. 07 geheilt entlassen.

67. Fall. Dienstmädchen, 20 Jahre alt. Aufn. 2. X. 08, Abg. 19. XI. 08, Dauer 48 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor ca. 2 Jahren beim Heben einer schweren Ware in der linken Leistengegend eine kleine Geschwulst. Pat. klagt seit einigen Tagen über Beschwerden an der Geschwulst. Dieselbe ist faustgross und durch Schieben reponierbar. Pat. trug seit einem Jahre ein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. sin. mob. 14. X. 08 Radikaloperation nach Bassini in Lumbalanästhesie. 19. X. 08 Entfernung der Hautklammern. 19. XI. 08 geheilt entlassen.

68. Fall. Arbeiterin, 30 Jahre alt. Aufn. 29. X. 08, Abg. 7. XII. 08, Dauer 40 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit einem Jahre an Magenkrämpfen. Dabei bemerkte Pat. in der rechten Leistengegend plötzlich eine kleine Geschwulst. Pat. klagt seit 14 Tagen über Schmerzen an der Geschwulst. Die Geschwulst ist hühnereigross und durch leichten Druck in die Bauchhöhle reponierbar. Pat. trug nie ein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 8. XI. 08 Radikaloperation nach Bassini in Chloroformnarkose. 15. XI. 08 Entfernung der Hautklammern. 7. XII. 08 geheilt entlassen.

69. Fall. Dienstmädchen, 16 Jahre alt. Aufn. 22. IX. 08, Abg. 22. X. 08, Dauer 31 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 8 Tagen in der linken Leistengegend an einer kleinen schmerzhaften Geschwulst, welche nussgross und leicht reponierbar ist.

Pat. trug nie ein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 9. IX. 08 Radikaloperation nach Bassini in Lumbalanästhesie. 9. IX. 08 Entfernung der Hautklammern. 2. X. 08 geheilt entlassen.

70. Fall. Spülerin, 38 Jahre alt. Aufn. 16. IX. 08, Abg. 15. X. 08, Dauer 30 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit einem Jahre in der linken Leistengegend an einer hühnereigrossen Geschwulst, welche bei der Arbeit schmerzhaft ist und sich vergrössert. Pat. trug nie ein Bruchband. Die Geschwulst ist leicht reponierbar. Der Perkussionsschall ist gedämpft. Pat. litt vor 5 Jahren an einer Nabelhernie und wurde vor 2 Jahren operiert. Pat. gebar 2 mal. Diagnose: Hernia ing. sin. mob. 23. IX. 08 Radikaloperation nach Kocher in Lumbalanästhesie. 30. IX. 08 Entfernung der Hautklammern. 15. X. 08 geheilt entlassen.

71. Fall. Köchin, 28 Jahre alt. Aufn. 14. IX. 08, Abg. 16. X. 08, Dauer 33 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor 6 Monaten plötzlich in der linken Leistengegend eine kleine Geschwulst, welche hühnereigross ist, leichte Beschwerden verursacht und reponierbar ist. Pat. trug nie ein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. sin. mob. 16. IX. 08 Radikaloperation nach Kocher in Lumbalanästhesie; kein Inhalt. 30. IX. 08 Entfernung der Klammern. 6. X. 08 geheilt entlassen.

72. Fall. Buchhalterin, 21 Jahre alt. Aufn. 4. VIII. 08, Abg. 7. IX. 08, Dauer 35 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor 4 Wochen beim Heben einer schweren Ware plötzlich in der linken Leistengegend eine nussgrosse Geschwulst, welche sich bei der Arbeit vergrössert und bei Ruhe wieder verschwindet. Die Geschwulst ist leicht reponierbar und kommt durch Husten und Pressen wieder hervor. Pat. trug nie ein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. sin. mob. 7. VIII. 08 Radikaloperation nach Bassini in Chloroformnarkose. 14. VIII. 08 Entfernung der Klammern. 7. X. 08 Heilung per primam.

73. Fall. Gastwirtstochter, 16 Jahre alt. Aufn. 13. VII. 08, Abg. 3. VIII. 08, Dauer 21 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor 3 Jahren bei der Arbeit in der rechten Leistengegend eine kleine taubeneigrosse Geschwulst, welche bei der Arbeit Beschwerden verursacht und leicht reponierbar ist. Pat. trug nie ein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 21. VII. 08 Radikaloperation nach Bassini in Lumbalanästhesie. 27. VII. 08 Entfernung der Hautklammern. 3. VIII. 08 geheilt entlassen.

74. Fall. Köchin, 22 Jahre alt. Aufn. 16. VI. 08, Abg. 11. VII. 08, Dauer 26 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor 9 Monaten bei dem Heben einer schweren Ware an der rechten Inguinalgegend eine schmerzhafte Geschwulst, welche hühnereigross und durch Druck reponierbar ist. Pat. trug nie ein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 19. VI. 08 Radikaloperation nach Kocher in Chloroformnarkose. 27. VI. 08 Wunde ist vernarbt. 11. VII. 08 Heilung per primam.

75. Fall. Köchin, 29 Jahre alt. Aufn. 7. V. 08, Abg. 30.

V. 08, Dauer 24 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor 6 Wochen bei der Arbeit in der rechten Leistengegend eine kleine Geschwulst, welche walnussgross und leicht reponierbar ist. Pat. trug seither ein Bruchband. Sie klagt nie über Schmerzen. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 12. V. 08 Radikaloperation nach Kocher. 18. V. 08 Entfernung der Klammern. 30. V. 08 geheilt entlassen.

76. Fall. Milchausträgerin, 18 Jahre alt. Aufn. 1. V. 08, Abg. 30. V. 08, Dauer 30 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor ca. einem Jahre in der rechten Leistengegend eine allmählich sich vergrössernde Geschwulst, welche sonst nie Beschwerden verursachte. Seit heute klagt Pat. über heftige Schmerzen an dem Tumor, welcher taubeneigross und reponierbar ist. Pat. hat nie Erbrechen und normalen Stuhlgang, auch trug sie nie ein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 7. V. 08 Radikaloperation nach Bassini in Lumbalanästhesie. 14. V. 08 Entfernung der Nähte. 30. V. 08 entlassen, Heilung per primam.

77. Fall. Dienstmädchen, 26 Jahre alt. Aufn. 14. IV. 08, Abg. 12. V. 08, Dauer 28 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkt seit 6 Monaten in der linken Inguinalgegend eine Geschwulst, welche hühnereigross und reponierbar ist. Pat. klagt seit 8 Tagen über Schmerzen an dem Tumor, welcher ziemlich empfindlich und leicht verschiebbar ist. Pat. trug nie ein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. sin. mob. 15. IV. 08 Radikaloperation nach Bassini in Lumbalanästhesie. 21.IV. 08 Entfernung der Klammern. 12. V. 08 geheilt entlassen.

78. Fall. Zimmermädchen, 21 Jahre alt. Aufn. 13. III. 08, Abg. 24. IV. 08, Dauer 42 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit ca. 3 Jahren in der rechten Leistengegend an einer kleinen Geschwulst, welche manchmal von selbst verschwindet. Pat. klagt, dass sich die Geschwulst immer mehr vergrössert. Dieselbe ist hühnereigross und leicht reponierbar. Pat. trägt seither ein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 17. III. 08 Radikaloperation nach Bassini in Lumbalanästhesie. 23. III. 08 Entfernung der Klammern. 24. III. 08 entlassen, Heilung per primam.

79. Fall. Schlossersfrau, 25 Jahre alt. Aufn. 16. III. 08, Abg. 6. IV. 08, Dauer 21 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte ohne Ursache in der rechten Leistengegend plötzlich eine Geschwulst, welche sich allmählich vergrösserte. Die Geschwulst ist apfelgross und leicht reponierbar. Pat. trug nie ein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 18. III. 08 Radikaloperation nach Bassini in Lumbalanästhesie. 26. III. 08 Entfernung der Klammern per primam. 6. IV. 08 geheilt entlassen.

80. Fall. Köchin, 25 Jahre alt. Aufn. 29. I. 08. Abg. 2. IV. 08, Dauer 33 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor 2 Monaten beim Heben einer schweren Ware in der rechten Leistengegend eine leicht schmerzende Geschwulst, welche taubeneigross und leicht reponierbar. ist. Pat. trug nie ein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 5. II. 08 Radikaloperation nach Bassini in Lumbalanästhesie. 2. IV. 08 geheilt entlassen.

81. Fall. Köchin, 30 Jahre alt. Aufn. 16. I. 08, Abg. 29. II. 08, Dauer 44 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 2 Jahren in der rechten Leistengegend an einer Geschwulst, welche sich allmählich vergrössert hat, faustgross und leicht reponierbar ist. Pat. trug 2 Jahre ein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 5. II. 08 Radikaloperation nach Czerny in Chloroformnarkose. 29. II. entlassen, Heilung per primam.

82. Fall. Bildhauersfrau, 41 Jahre alt. Aufn. 2. II. 08, Abg. 28. II. 08, Dauer 26 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 7 Jahren in der rechten Leistengegend an einer Geschwulst. Pat. klagt, dass sich die Geschwulst allmählich vergrössert hat und seit 2 Tagen schmerzhaft ist. Die Geschwulst ist apfelgross und reponierbar. Pat. hat kein Erbrechen. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 11. II. 08 Radikaloperation nach Kocher. 20. II. Heilung per primam.

83. Fall. Dienstmädchen, 20 Jahre alt. Aufn. 5. I. 08, Abg. 10. II. 08, Dauer 36 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit ca. 5 Jahren an einer Geschwulst in der rechten Leistengegend, welche sich beim Gehen vergrössert und leichte Schmerzen verursacht. Die Geschwulst ist faustgross und reponierbar. Pat. trug seit 5 Jahren ein Bruchband. Der Perkussionsschall ist gedämpft. Diagnose: Hernia ing. mob. dextr. 10. I. 08 Radikaloperation nach Bassini in Lumbalanästhesie; kein Inhalt. 16. I. 08 Entfernung der Hautklammern. 10. II. entlassen, Heilung per primam.

84. Fall. Putzerin, 44 Jahre alt. Aufn. 18. VIII. 09, Abg. 4. IX. 09, Dauer 17 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte am 14. VIII. 09 beim Gehen in der rechten Leistengegend eine Geschwulst, welche Schmerzen verursachte, hühnereigross war und durch Druck wieder verschwand. Der Perkussionsschall ist gedämpft. Diagnose: Hernia ing. mob. dextr. 20. VIII. 08 Radikaloperation nach Bassini in Lumbalanästhesie. Kein Inhalt. 28. VIII. 08 Entfernung der Nähte. 4. IX. 08 geheilt entlassen.

85. Fall. Herdmädchen, 23 Jahre alt. Aufn. 3. IX. 09, Abg. 4. X. 09, Dauer 27 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor 9 Jahren beim Heben einer schweren Ware in der linken Leistengegend eine Geschwulst, welche keine Schmerzen verursachte, vor 3 Wochen sich jedoch plötzlich vergrösserte. Pat. trug seit 2 Jahren ein Bruchband. Die Geschwulst ist faustgross und durch Druck leicht reponierbar. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 10. IX. 09 Radikaloperation nach Bassini in Lumbalanästhesie. Kein Inhalt. 18. IX. 09 entlassen, Heilung per primam.

86. Fall. Köchin, 35 Jahre alt. Aufn. 5. X. 09, Abg. 2. XI. 09, Dauer 28 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 13 Jahren in der rechten Leistengegend an einer Geschwulst, welche keine Beschwerden macht. Seit 14 Tagen hat sich die Geschwulst vergrössert, ist jetzt hühnereigross und leicht reponierbar. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 14. X. 09 Radikaloperation nach Bassini in Chloroformnarkose; kein Inhalt. 20. X. 09 Entfernung der Hautklammern. 2. XI. 09 entlassen, Heilung per primam.

87. Fall. Schmiedemeisterstochter, 23 Jahre alt. Aufn. 4. I. 09, Abg. 27. I. 09, Dauer 25 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor ca. 4 Jahren beim Heben einer schweren Ware in der rechten Leistengegend eine Geschwulst, welche keine Beschwerden verursacht und durch leichten Druck verschwindet. Seit einigen Tagen hat sich die Geschwulst vergrössert, ist jetzt hühnereigross und verschiebbar. Pat. trug seit 3 Jahren ein Bruchband. Der Perkussionsschall ist tympanitisch. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 8. I. 09 Radikaloperation nach Bassini; Inhalt: Dünndarm und Netz. 16. I. 09 Entfernung der Nähte. 27. I. 09 Heilung per primam.

88. Fall. Köchin, 23 Jahre alt. Aufn. 7. I. 09, Abg. 22. II. 09, Dauer 46 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit ca. 5 Jahren an einer hühnereigrossen, nicht schmerzhaften Geschwulst in der rechten Leistungsgegend. Seit 2 Jahren hat sich die Geschwulst vergrössert, ist auch hier und da schmerzhaft bei der Arbeit. Pat. trug nie ein Bruchband. Die Geschwulst ist durch leichten Druck in die Bauchhöhle reponierbar, geht jedoch durch Husten und Pressen wieder hervor. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 13. I. 09 Radikaloperation nach Bassini in Lumbalanästhesie. 20. I. 09 Entfernung der Hautklammern. 22. II. 09 entlassen, Heilung per primam.

89. Fall. Dienstmädchen, 25 Jahre alt. Aufn. 12. I. 09, Abg. 3. II. 09, Dauer 22 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor 2 Monate beim Husten in der rechten Leistengegend eine kastaniengrosse, leicht verschiebbare und nicht schmerzende Geschwulst. Pat. trug nur 8 Tage ein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 15. I. 09 Radikaloperation nach Bassini. 21. I. 09 Entfernung der Klammern. 3. II. 09 geheilt entlassen.

90. Fall. Köchin, 18 Jahre alt. Aufn. 26. I. 09, Abg. 27. II. 09, Dauer 32 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 8 Jahren in der linken Leistengegend an einer Geschwulst, welche nie Beschwerden machte. Pat. trug seither ein Bruchband. Die Geschwulst ist gänseeigross und leicht reponierbar. Der Perkussionsschall ist gedämpft. Diagnose: Hernia ing. sin. mob. 5. II. 09 Radikaloperation nach Bassini, Inhalt: Tube und Ovarium. 11. II. 09 Entfernung der Hautklammern. 27. II. 09 entlassen, Heilung per primam.

91. Fall. Köchin, 24 Jahre alt. Aufn. 22. II. 09, Abg. 16. III. 09, Dauer 22 Tage. Pat. bemerkte vor einer Woche in der rechten Leistengegend eine Geschwulst, welche sich allmählich vergrösserte. Pat. trug nie ein Hernienband. Die Geschwulst ist hühnereigross und leicht reponierbar. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 26. II. 09 Radikaloperation nach Bassini. 4. III. 09 Entfernung der Hautklammern. 16. III. 09 entlassen, Heilung per primam.

92. Fall. Dienstmädchen, 45 Jahre alt. Aufn. 19. IV. 09, Abg. 10. V. 09, Dauer 22 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit ca. 25 Jahren in der rechten Leistengegend an einer Geschwulst, welche durch leichten Druck verschwindet, durch Husten jedoch

wieder hervorkommt. Pat. trug 5 Jahre lang ein Bruchband. Die Geschwulst ist walnussgross und reponierbar. Der Perkussionsschall ist gedämpft. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 21. IV. 09 Radikaloperation nach Bassini in Lumbalanästhesie. 28. IV. 09 Entfernung der Nähte. 10. V. 09 geheilt entlassen.

93. Fall. Dienstmädchen, 19 Jahre alt. Aufn. 4. VI. 09 Abg. 26. VI. 09, Dauer 23 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor 3 Jahren nach strenger Arbeit in der rechten Leistengegend eine Geschwulst, welche durch leichten Druck verschwindet. Pat. trug nie ein Bruchband. Die Geschwulst ist walnussgross und leicht reponierbar. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 8. VI. 09 Radikaloperation nach Kocher in Lumbalanästhesie. 16. VI. 09 Entfernung der Hautklammern. 26. VI. 09 geheilt entlassen.

94. Fall. Köchin, 31 Jahre alt. Aufn. 2. VII. 09, Abg. 30. VII. 09, Dauer 28 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 6 Monaten in der linken Leistengegend an einer Geschwulst, welche sich allmählich vergrösserte und seit einigen Tagen Schmerzen verursachte. Pat. trug nur einige Tage ein Bruchband. Die Geschwulst ist hühnereigross und leicht reponierbar. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 12. VII. 09 Radikaloperation nach Bassini in Lumbalanästhesie. Pat. hat zwei Bruchsäcke, Inhalt jedoch keiner. 19. VII. 09 Entfernung der Nähte. 30. VII. 09 entlassen, Heilung per primam.

Die nicht eingeklemmte beiderseitige Leistenhernie.

1. Fall. Kaufmannswitwe, 56 Jahre alt. Aufn. 3. III. 03, Abg. 24. III. 03, Dauer 52 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor 6 Jahren in der rechten Leistengegend eine kleine Geschwulst, welche nie Beschwerden verursachte. Pat. trug seither ein Bruchband. Vor 3 Wochen trat in der linken Leistengegend ebenfalls eine Geschwulst auf. Beide sind walnussgross und reponierbar. Diagnose: Hernia ing. dextr. et. sin. mob. 7. IV. 03 Radikaloperation in Aethernarkose nach Czerny (beiderseits). Kein Inhalt. 13. III. 03 Entfernung der Hautnähte. 38. III. 03. An der linken Wunde entsteht ein kleiner Abzess. 20. IV. 03 geheilt entlassen.

2. Fall. Dienstmädchen, 31 Jahre alt. Aufn. 26. VI. 03, Abg. 30. VII. 03, Dauer 35 Tage. Anamnese und Status: Pat. wurde im vorigen Jahre an einem rechten Leistenbruche operiert, an welchem sie (lange) Jahre lang litt. Seit einem Jahre bemerkt Pat. an der linken Leistengegend eine ca. nussgrosse Geschwulst, welche leicht reponierbar ist. Pat. trug nie ein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. sin. mob. 26. VI. 03 Radikaloperation nach Kocher in Aethernarkose, kein Inhalt im Bauchsack. 2. VII. 03 Entfernung der Nähte. 30. VII. 03 geheilt entlassen.

3. Fall. Oekonomstochter, 24 Jahre alt. Aufn. 13. VIII. 06, Abg. 3. IX. 06, Dauer 21 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor 2 Wochen in der rechten Leistengegend plötzlich eine Geschwulst, welche sich allmählich vergrössert und keine Beschwerden verursacht. Die Geschwulst ist hühnereigross und leicht repo-

nierbar. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 17. VIII. 06 Radikaloperation nach Bassini. 3. IX. 06 entlassen, Heilung per primam. Pat. klagte, dass sie nach ihrer Genesung bald wieder in der linken Leistengegend eine Geschwulst bemerkte. Deshalb wieder: Aufn. 30. IX. 06, Abg. 18. X. 06, Dauer 18 Tage. Anamnese und Status: Die Geschwulst ist hühnereigross und reponierbar. Pat. trug kein Bruchband. Der Perkussionsschall ist gedämpft. 1. X. 06 Radikaloperation nach Bassini in Lumbalanästhesie. Kein Inhalt. 6. X. 06 Entfernung der Hautnähte. 14. X. 06 Wunde geheilt. 18. X. 06 entlassen.

4. Fall. Kellnerin, 25 Jahre alt. Aufn. 12. III. 07, Abg. 5. IV. 07, Dauer 24 Tage. Pat. leidet seit 15 Monaten in der linken Leistengegend an einer kleinen Geschwulst, welche sich allmählich vergrösserte. Pat. trug seither ein Bruchband. Vor 4 Monaten bemerkte sie in der rechten Leistengegend ebenfalls eine Geschwulst. Trotzdem sie ein Bruchband trug, vergrösserte sich die Geschwulst immer mehr, so dass sie links hühnerei-, rechts taubeneigross wurde. Beide waren leicht reponierbar. Der Perkussionsschall ist gedämpft. Diagnose: Hernia ing. sin. et. dextr. mob. 14. III. 07 Radikaloperation in Lumbalanästhesie beiderseits nach Kocher. 22. IV. 07 Entfernung der Nähte. 5. IV. 07 entlassen, Heilung per primam.

5. Fall. Gütlerstochter, 13 Jahre alt. Aufn. 22. II. 07, Abg. 16. III. 07, Dauer 22 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor 3 Wochen eine Geschwulst, welche keine Beschwerden verursachte und beim Husten sich vergrösserte. Die Geschwulst ist taubeneigross und durch Druck leicht reponierbar. Bei der Untersuchung an der linken Leistengegend findet sich auch eine ca. daumenkopfgrosse Geschwulst, welche ebenfalls durch Druck leicht in die Bauchhöhle reponierbar ist. Pat. trug nie ein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. dextr. et. sin. mob. 26. II. Radikaloperation nach Bassini (beiderseits) in Lumbalanästhesie. 7. III. 07 Entfernung, Heilung per primam.

6. Fall. Dienstmädchen, 34 Jahre alt. Aufn. 2. III. 08, Abg. 23. III. 08, Dauer 22 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor 7 Jahren bei Besteigung einer Treppe in der rechten Leistengegend eine Geschwulst, welche von selbst oft wieder verschwand. Pat. trug 1 Jahr lang ein Bruchband. Am 29. II. 08 bekam sie an der Geschwulst plötzlich Schmerzen. Die Geschwulst ist leicht reponierbar und faustgross. Pat. hat nie Erbrechen und normalen Stuhlgang. Der Perkussionsschall ist gedämpft. Diagnose: Hernia ing. dextr. mob. 2. III. 08 Radikaloperation nach Bassini in Lumbalanästhesie. Inhalt: Darm. 23. III. 08 Heilung per primam, entlassen. Am 15. IX. 08 kommt Pat. wieder in die Klinik und klagt, dass sie bald nach der Operation in der linken Leistengegend eine Geschwulst bekam. Aufn. 15. IX. 08, Abg. 16. X. 08, Dauer 30 Tage. Die Geschwulst ist hühnereigross und leicht reponierbar, kommt aber durch Husten wieder hervor. Pat. trug nie ein Bruchband, hat auch nie Schmerzen an der Geschwulst. 18. IX. 08 Radikaloperation nach Bassini in Lumbalanästhesie. Kein Inhalt. 25. IX. 08 Entfernung der Nähte. 16. X. 08 geheilt entlassen.

7. Fall. Näherin, 43 Jahre alt. Aufn. 7. VI. 09, Abg. 19. VII. 09, Dauer 42 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor 2 Jahren in der rechten, vor 4 Wochen in der linken Leistengegend je eine kleine, nie schmerzende Geschwulst, welche bei Ruhe von selbst verschwindet. Jede Geschwulst ist erbsengross, vergrösert sich beim Husten wenig und ist leicht reponierbar. Pat. trug nie selbst verschwindet. Jede Geschwulst ist erbsengross, vergrössert ein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. dextr. et. sin. mob. 22. VI. Radikaloperation nach Kocher (beiderseits) in Chloroform-Aethernarkose; kein Inhalt. 29. VI. 09 Entfernung der Hautklammern. 19. VII. 09 Heilung per primam, entlassen.

Die nicht eingeklemmte Schenkelhernie.

1. Fall. Arbeitsfrau, 38 Jahre alt. Aufn. 13. V. 00, Abg. 2. VI. 00, Dauer 21 Tage. Anamnese und Status: Pat. erkrankte am 9. VIII. 99 bei der Arbeit plötzlich, hatte Erbrechen und in der rechten Leistengegend Schmerzen. Nach 2 Tagen bemerkte sie an dieser Stelle eine Geschwulst, die nach einigen Tagen verschwand. Sie fühlte sich wieder wohl und hatte nicht mehr Erbrechen. Bei der Arbeit trat jedoch die Geschwulst wieder hervor. Sie ist taubeneigross und wird bei Druck auf die Geschwulst kleiner. Pat. trug seit dieser Zeit ein Bruchband. Diagnose: Hernia cruralis dextr. mob. 16. V. 00 Radikaloperation nach Bassini. 22. V. 00 Entfernung der Nähte. 2. VI. 00 geheilt entlassen.

2. Fall. Köchin, 22 Jahre alt. Aufn. 12. VIII. 01, Abg. 1. XI. 01, Dauer 43 Tage. Anamnese und Status: Pat. gibt an, am 1. VIII. nach dem Tragen eines schweren Koffers in der rechten Inguinalgegend Schmerzen verspürt und eine Geschwulst bemerkt zu haben. Sie suchte deshalb am 2. VIII. die Chirurgische Klinik auf. Bei Untersuchung findet man unter dem Poupartschen Bande einen walnussgrossen Tumor, welcher schmerzhaft, aber reponierbar ist. Diagnose: Hernia cruralis dextr. mob. 13. VIII. 01 Radikaloperation nach Bassini in Aethernarkose. Hautschnitt unter dem Poupartschen Bande, der Bruchsack wird isoliert, abgeschnitten und dann reponiert, die Bruchpforte wird dann geschlossen. 22. VIII. 01 Entfernung der Nähte, die Wunde wird geöffnet und es tritt einiges Blut aus. 22. IX. 01 Sekretion vermindert sich. 1. XI. 01 geheilt entlassen.

3. Fall. Gütlersfrau, 49 Jahre alt. Aufn. 25. XI. 01, Abg. 21. XII. 01, Dauer 26 Tage. Anamnese und Status: Pat. gibt an, im Jahre 1891 beim Heben eines schweren Getreidesackes plötzlich ein starkes Stechen verspürt zu haben in der rechten Leistengegend. Nach einigen Tagen bemerkte sie eine kleine Geschwulst an dieser Stelle. Da dieselbe sich immer mehr vergrösserte und auch ab und zu Schmerzen verursachte, liess sie sich im Jahre 1894 operieren. Die Geschwulst trat jedoch 1 Jahr nach der Operation an derselben Stelle wieder auf. Seit 8 Tagen klagt Pat. über Schmerzen in der Magengegend. In der rechten Inguinalgegend findet sich eine etwa gänseeigrosse Geschwulst, welche in die Bauchhöhle reponierbar ist. Der Perkussionsschall ist tympanitisch. Diagnose: Hernia cruralis dextr. mob. 29. XI. 01 Radikaloperation nach Bassini in Aether-

narkose. Inhalt: Darm. 3. XII. 01 Entfernung der Nähte und der Tamponade. 21. XII. 01 geheilt entlassen.

4. Fall. (Stand unklar.) 40 Jahre alt. Aufn. 6. XII. 01, Abg. 7. I. 02, Dauer 32 Tage. Anamnese und Status: Pat. erkrankte vor 14 Jahren in der rechten Inguinalgegend an einer Geschwulst, welche sich allmählich vergrösserte. Vor 5 Jahren wurde Pat. an dieser Geschwulst operiert. 5 Wochen nach der Operation bemerkte Pat. plötzlich an der nämlichen Stelle wieder eine Geschwulst, welche keine Schmerzen verursachte und verschiebbar war. Die Geschwulst befindet sich in der Subinguinalgegend, ist taubeneigross und reponierbar. Der Perkussionsschall ist tympanitisch. Diagnose: Hernia cruralis dextr. mob. 14. XII. 01 Radikaloperation nach Kocher in Aethernarkose; Inhalt ist Darm. 24. XII. 01 Entfernung der Nähte. 7. I. 02 geheilt entlassen.

5. Fall. Bauersfrau, 38 Jahre alt. Aufn. 18. II. 02, Abg. 3. III. 02, Dauer 14 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkt seit 4 Jahren in der rechten Leistengegend eine kleine Geschwulst, welche sich allmählich vergrössert und durch leichten Druck reponierbar ist. In der letzten Zeit ist sie jedoch nicht mehr zu reponieren, verursacht keine Schmerzen und kein Erbrechen. Die Geschwulst ist pflaumengross und nicht verschiebbar. Der Perkussionsschall ist gedämpft. Diagnose: Hernia crur. dextr. immob. 22. II. 02 Radikaloperation nach Czerny in Aethernarkose. Inhalt: Netz. 3. III. 02 Wunde vernarbt, entlassen.

6. Fall. Pächterstochter, 8 Jahre alt. Aufn. 29. IV. 02, Abg. 28. V. 02, Dauer 30 Tage. Anamnese und Status: Nach Angabe der Mutter hat Pat. seit 8 Jahren an der rechten Leistengegend unter dem Poupartschen Bande eine kleine Geschwulst, welche sonst beweglich war und auf Druck verschwand. Die Geschwulst hat sich allmählich vergrössert und seit einem Jahre ist sie unbeweglich. Sie ist taubeneigross. Der Perkussionsschall ist gedämpft. Pat. trug seit einem Jahre ein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. dextr. immob. 13. V. 02 Radikaloperation nach Kocher in Aethernarkose. Inhalt: Netz. 18. V. 02 Entfernung der Nähte. 28. V. 02 geheilt entlassen.

7. Fall. Technikersfrau, 27 Jahre alt. Aufn. 4. VI. 02, Abg. 28. VI. 02, Dauer 25 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkt seit 7 Wochen unter dem Poupartschen Bande, eine kleine Geschwulst, welche leichte Schmerzen verursacht. Sie ist pflaumengross und schwer reponierbar. Der Perkussionsschall ist gedämpft. Pat. trug nie ein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. sin. immob. 9. VI. 02 Radikaloperation in Aethernarkose nach Trendelenburg. Inhalt: Netz. 15. VI. 02 Entfernung der Nähte. 28. VI. 02 geheilt entlassen.

8. Fall. Stubenmädchen, 32 Jahre alt. Aufn. 20. VI. 02, Abg. 10. VII. 02, Dauer 20 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 5 Jahren unter dem Poupartschen Bande in einer Geschwulst, welche manchmal verschwindet und hier und da Schmerzen verursacht. Dieselbe ist taubeneigross und leicht reponierbar und

druckempfindlich. Pat. trug seit dieser Zeit ein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. dextr. mob. 25. VI. 02 Radikaloperation nach Bassini in Aethernarkose. Inhalt: Dünndarm. 6. VII. 02 Entfernung der Nähte. 10. VII. 02 geheilt entlassen.

9. Fall. Kellnerin, 50 Jahre alt. Aufn. 21. III. 04, Abg. 31. V. 04, Dauer 71 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor 6 Jahren beim Heben einer schweren Ware unter dem rechten Poupartschen Bande eine Geschwulst, welche sehr schmerzhaft war und bei Ruhe verschwand. Pat. trug seit dieser Zeit ein Bruchband. Die Geschwulst ist hühnereigross und nicht reponierbar. Der Perkussionsschall ist tympanitisch. Diagnose: Hernia crur. dextr. immob. 14. IV. 04 Radikaloperation nach Bassini in Chloroformnarkose. Inhalt: Darm. 19. IV. 04 Entfernung der Nähte. 31. IV. 04 Wunde vernarbt. 31. V. 04 geheilt entlassen.

10. Fall. Wäscherin, 74 Jahre alt. Aufn. 22. VIII. 04, Ab. 24. IX. 04, Dauer 33 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor 2 Tagen beim Heben einer schweren Ware unter der rechten Leistengegend eine schmerzende, kleine Geschwulst, welche taubeneigross und leicht reponierbar war. Pat. trug nie ein Bruchband. Sie kommt zum Zwecke der Operation in die Klinik. Die Geschwulst ist verschiebbar und druckempfindlich. Der Perkussionsschall ist gedämpft. Diagnose: Hernia crur. dextr. mob. 31. VIII. 04 Radikaloperation nach Kocher in Aethernarkose. Inhalt: Netz. 8. IX. 04 Entfernung der Nähte. 24. IX. geheilt entlassen.

11. Fall. Köchin, 31 Jahre alt. Aufn. 1. II. 04, Abg. 22. II. 04, Dauer 22 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor einem Jahre nach Trauma unter der linken Leistengegend eine kleine Geschwulst, welche sich allmählich vergrösserte und leichte Schmerzen verursachte. Sie klagt, dass sie manchmal Leibschmerzen verspüre. Die Geschwulst ist hühnereigross und nicht reponierbar. Der Perkussionsschall ist gedämpft. Pat. trug seit dieser Zeit ein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. sin. immob. 1. II. 04 Radikaloperation nach Kocher in Lokalanästhesie. Inhalt: Netz. 8. II. 04 Entfernung der Nähte. 22. II. 04 geheilt entlassen.

12. Fall. Köchin, 32 Jahre alt. Aufn. 19. I. 05, Abg. 13. II. 05, Dauer 25 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte seit 5 bis 6 Jahren eine Geschwulst, welche sich allmählich vergrösserte und Schmerzen verursachte. Sie ist faustgross und leicht reponierbar. Der Perkussionsschall ist gedämpft. Pat. trug nie ein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. dextr. mob. 23. I. 05 Radikaloperation nach Czerny in Aethernarkose. Inhalt: Netz. 30. I. 05 Entfernung der Nähte. 13. II. 05 geheilt entlassen.

13. Fall. Kunstrednersgattin, 40 Jahre alt. Aufn. 20. III. 05, Abg. 4. III. 05, Dauer 15 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 17 Jahren unterhalb der rechten Leistengegend an einer allmählich sich vergrössernden und nicht schmerzhaften Geschwulst, welche durch Druck verschwindet, bei Husten jedoch wieder heraustritt. Sie ist walnussgross und reponierbar. Der Perkussionsschall ist gedämpft. Diagnose: Hernia crur. dextr. mob. 21. IV. 05

Radikaloperation nach Bassini in Chloroformnarkose. Inhalt: Netz. 27. III. 05 Entfernung der Nähte. 4. III. geheilt entlassen.

14. Fall. Köchin, 30 Jahre alt. Aufn. 19. VIII. 05, Abg. 21. IX. 05, Dauer 33 Tage. Anamnese und Status: Pat. verspürt seit 17 Jahren in der rechten Inguinalgegend von Zeit zu Zeit Schmerzen. Seit ca. 2 Jahren bemerkt sie an dieser Stelle eine kleine Geschwulst, welche hier und da wieder verschwindet. Die Geschwulst ist walnussgross und nicht reponierbar. Pat. trug nie ein Bruchband, hat regelmässigen Stuhlgang und nie Erbrechen. Diagnose: Hernia crur. dextr. immob. 21. VIII. 05 Radikaloperation nach Bassini in Chloroformnarkose. Inhalt: Netz. 28. VIII. 05 Entfernung der Nähte. 21. IX. 05 geheilt entlassen.

15. Fall. Dienstmädchen, 28 Jahre alt. Aufn. 31. VIII. 05, Abg. 30. IX. 05, Dauer 31 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte seit 3 Monaten unter dem rechten Poupartschen Bande eine kleine Geschwulst, welche seit ca. einem Monat Schmerzen verursacht. Sie ist nussgross und durch Druck auf die Geschwulst leicht reponierbar. Pat. trug nie ein Bruchband. Der Perkussionsschall ist gedämpft. Diagnose: Hernia crur. dextr. mob. 4. IX. 05 Radikaloperation nach Bassini in Chloroformnarkose. Inhalt: Netz. 12. IX. 05 Entfernung der Nähte. 30. IX. 05 geheilt entlassen.

16. Fall. Köchin, 49 Jahre alt. Aufn. 3. XI. 05, Abg. 1. XII. 05, Dauer 28 Tage. Anamnese und Status: Pat. verspürte vorgestern in der rechten Leistengegend heftige Schmerzen, zugleich bemerkte sie einen kleinen Tumor. Der Tumor ist kirschgross und durch leichten Druck in die Bauchhöhle reponierbar. Pat. trug nie ein Bruchband; der Stuhlgang war normal, Pat. hatte nie Erbrechen. Diagnose: Hernia crur. dextr. mob. 7. XI. 05 Radikaloperation nach Bassini in Chloroformnarkose. Kein Inhalt. 15. XI. 05 Entfernung der Nähte. 1. XII. 05 Heilung per primam entlassen.

17. Fall. Bauerstochter, 34 Jahre alt. Aufn. 16. IX. 06, Abg. 11. X. 06, Dauer 25 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte seit 10 Jahren in der linken Leistengegend eine Geschwulst, welche sich allmählich vergrössert und manchmal Schmerzen verursacht. Die Geschwulst befindet sich unter dem Poupartschen Bande, ist hühnereigross und leicht reponierbar. Der Perkussionsschall ist gedämpft. Diagnose: Hernia crur. sin. mob. 19. IX. 06 Radikaloperation nach Trendelenburg in Lumbalanästhesie. 26. IX. 06 Entfernung der Nähte. 11. X. 06 Entlassen; Heilung per primam.

18. Fall. Kellnerin, 41 Jahre alt. Aufn. 13. VIII. 06, Abg. 27. VIII. 06, Dauer 15 Tage. Anamnese und Status: Pat. bekam vor ca. 3 Monaten in der linken Inguinalgegend plötzlich Schmerzen, zugleich bemerkte sie an dieser Stelle einen Tumor, welcher taubeneigross und leicht reponierbar war. Pat. trug nie ein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. sin. mob. 14. VIII. 06 Radikaloperation nach Bassini in Lumbalanästhesie. Inhalt: Netz. 20. VIII. 06 Entfernung der Nähte. 27. VIII. 06 entlassen, Heilung per primam.

19. Fall. Köchin, 28 Jahre alt. Aufn. 6. VIII. 06, Abg.

29. VIII. 06, Dauer 24 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor 3 Monaten nach Keuchhusten in der rechten Leistengegend einen Tumor. Derselbe verursachte manchmal Schmerzen und vergrösserte sich. Pat. trug nie ein Bruchband. Die Geschwulst befindet sich unter dem rechten Poupartschen Bande, ist kirschgross und leicht reponierbar. Der Perkussionsschall ist gedämpft. Diagnose: Hernia crur. dextr. mob. 8. VIII. 06 Radikaloperation nach Trendelenburg in Lumbalanästhesie. 17. VIII. 06 Entfernung der Nähte. 29. VIII. 06 Wunde vernarbt, entlassen.

20. Fall. Zugführersgattin, 46 Jahre alt. Aufn. 31. V. 06, Abg. 18. VI. 06, Dauer 19 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 2 Jahren unter dem rechten Poupartschen Bande an einer Geschwulst, welche sich allmählich vergrösserte. Der Tumor ist durch leichten Druck in die Bauchhöhle reponierbar, tritt aber durch Hustenstösse wieder hervor. Er ist gänseeigross. Der Perkussionsschall ist tympanitisch. Diagnose: Hernia crur. dextr. mob. 31. V. 06 Radikaloperation nach Kocher in Lumbalanästhesie. Inhalt: Darm. 8. VI. 06 Entfernung der Nähte. 18. VI. 06 entlassen; Heilung per primam.

21. Fall. Köchin, 37 Jahre alt. Aufn. 3. II. 06, Abg. 2. III. 06, Dauer 28 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor 5 Jahren beim Heben einer schweren Ware unter dem rechten Poupartschen Bande eine Geschwulst, an welcher sie oft Schmerzen hat. Pat. trug seither ein Bruchband. Die Geschwulst ist hühnereigross und sehr schwierig in die Bauchhöhle reponierbar. Diagnose: Hernia crur. dextr. mob. 6. II. 06 Radikaloperation nach Trendelenburg in Chloroformnarkose. 13. II. 06 Entfernung der Nähte. Heilung per primam. 2. IV. 06 entlassen.

22. Fall. Privatiere, 58 Jahre alt. Aufn. 5. IX. 07, Abg. 24. IX. 07, Dauer 20 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet schon seit 6 Jahren unter dem Poupartschen Bande an einer Geschwulst. Seit einigen Tagen verspürt sie an der Geschwulst Schmerzen. Der Tumor ist faustgross und leicht reponierbar. Der Perkussionsschall ist gedämpft. Diagnose: Hernia crur. dextr. mob. 6. IX. 07 Radikaloperation nach Bassini in Lumbalanästhesie. Inhalt: Netz. 12. IX. 07 Entfernung der Nähte. 24. IX. 07 entlassen, Heilung per primam.

23. Fall. Stationsgehilfensfrau, 35 Jahre alt. Aufn. 21. VII. 07, Abg. 21. VIII. 07, Dauer 31 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor 5 Jahren beim Heben einer schweren Ware unter der rechten Leistengegend einen Tumor, welcher keine Schmerzen verursacht. Heute hat er sich plötzlich vergrössert, ist sehr schmerzhaft, ca. taubeneigross und nicht reponierbar. Pat. hatte nie Erbrechen, der Stuhl war stets normal. Diagnose: Hernia crur. dextr. immob. 26. VII. 07, Radikaloperation nach Trendelenburg in Lumbalanästhesie. Inhalt: Netz. 18. VIII. 07 Entfernung der Nähte. 20. VIII. 07 geheilt.

24. Fall. Köchin, 22 Jahre alt. Aufn. 4. VII. 07, Abg. 1. VIII. 07, Dauer 26 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit

8 Wochen in der rechten Leistengegend an einer Geschwulst, welche seit 7 Wochen Schmerzen verursacht und sich allmählich vergrössert. Sie ist walnussgross und schwer reponierbar. Pat. trug nie ein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. dextr. mob. 9. VII. 07 Radikaloperation nach Bassini in Lumbalanästhesie. Kein Inhalt. 1. VIII. 07 entlassen, Heilung per primam.

25. Fall. Zugeherin, 49 Jahre alt. Aufn. 12. VI. 07, Abg. 14. VII. 07, Dauer 32 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte seit einigen Jahren in der rechten Leistengegend eine Geschwulst, welche beim Gehen und Husten sich vergrössert und seit einigen Wochen Schmerzen verursacht. Die Geschwulst ist walnussgross und nicht reponierbar. Pat. hat nie Erbrechen und normalen Stuhlgang. Pat. trug nie ein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. dextr. immob. 18. VI. 07 Radikaloperation nach Kocher in Lumbalanästhesie. Inhalt: Netz. 14. VII. 07 entlassen, Heilung per primam.

26. Fall. Taglöhnersfrau, 50 Jahre alt. Aufn. 26. I. 07, Abg. 9. II. 07, Dauer 14 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte seit 6 Monaten in der rechten Leistengegend eine Geschwulst, welche nicht schmerzhaft ist. Seit gestern hat sie jedoch an der Geschwulst plötzlich heftige Schmerzen. Pat. hat nie Erbrechen und normalen Stuhlgang. Die Geschwulst ist hühnereigross und nicht reponierbar. Diagnose: Hernia crur. dextr. immob. 1. II. 07 Radikaloperation nach Trendelenburg in Lumbalanästhesie. 9. II. 07 entlassen, Heilung per primam.

27. Fall. Verkäuferin, 23 Jahre alt. Aufn. 16. XII. 07, Abg. 14. I. 08, Dauer 29 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 3 Jahren in der rechten Inguinalgegend an einer Geschwulst, welche seit 6 Wochen Schmerzen verursacht. Die Geschwulst befindet sich unter dem Poupartschen Bande, ist walnussgross und leicht reponierbar. Der Perkussionsschall ist gedämpft. Pat. trug nie ein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. dextr. mob. 18. XII. 07 Radikaloperation nach Kocher in Lumbalanästhesie. Inhalt: Netz. 14. I. 08 entlassen, Heilung per primam.

28. Fall. Köchin, 50 Jahre alt. Aufn. 10. IV. 08, Abg. 26. IV. 08, Dauer 17 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 10 Jahren in der rechten Leistengegend an einer Geschwulst, welche sich allmählich vergrösserte und seit einigen Tagen sehr schmerzt. Die Geschwulst befindet sich unter dem Poupartschen Bande, ist hühnereigross und nicht reponierbar. Der Perkussionsschall ist gedämpft. Diagnose: Hernia crur. dextr. immob. 11. IV. 08 Radikaloperation nach Kocher in Lumbalanästhesie. Inhalt: Netz. 18. IV. 08 Entfernung der Klammern. 26. IV. 08 entlassen, Heilung per primam.

29. Fall. Zugeherin, 53 Jahre alt. Aufn. 28. I. 08, Abg. 9. II. 08, Dauer 12 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 6 Jahren in der rechten Leistengegend an einer Geschwulst, welche sich allmählich vergrössert und durch Druck verschwindet, durch Husten jedoch wieder hervortritt. Seit 16 Tagen verursacht diese Geschwulst starke Schmerzen, sie ist walnussgross, durch Druck

schwer zu reponieren und befindet sich unter dem rechten Poupartschen Bande. Pat. trug seit 6 Jahren ein Bruchband, sie hatte nie Erbrechen, sowie stets normalen Stuhlgang. 9. II. 08 auf Wunsch der Pat. ohne Operation entlassen.

30. Fall. Köchin, 29 Jahre alt. Aufn. 14. X. 08, Abg. 27. I. 09, Dauer 103 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor 5 Jahren an der rechten Leistengegend eine Geschwulst, welche nicht reponierbar war. Am 8 X. 08 verspürte sie plötzlich an der Geschwulst Schmerzen, seit dieser Zeit hat sie täglich 1—2 mal Erbrechen. Die Geschwulst ist an die Bauchhöhle durch leichten reponierbar und hühnereigross. Der Perkussionsschall ist gedämpft. Pat. trug nie ein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. dextr. mob. 27. X. 08 Radikaloperation nach Bassini in Lumbalanästhesie. Inhalt: Netz. 2. XI. 08 Pat. hat seit 6 Tagen täglich 1—2 mal Erbrechen mit Kopfschmerz. 9. XII. Sie hat noch manchmal Erbrechen. 16. XII. Pat. hat auf der einen Kopfseite leichten Schmerz. 20. I. Pat. hat selten Erbrechen. 27. I. 09 Wunde geheilt, entlassen.

31. Fall. Köchin, 27 Jahre alt. Aufn. 14. I. 09, Abg. 13. II. 09, Dauer 30 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte bei der Geburt unter dem Poupartschen Bande eine kleine Geschwulst, welche geringe Beschwerden macht. Pat. trug seither ein Bruchband. Die Geschwulst ist kirschgross und leicht reponierbar. Der Perkussionsschall ist gedämpft. Diagnose: Hernia crur. dextr. mob. 22. I. 09 Radikaloperation nach Bassini in Lumbalanästhesie. Kein Inhalt. 27. I. 09 Entfernung der Hautklammern. 13. II. 09 Heilung per primam, entlassen.

32. Fall. Köchin, 28 Jahre alt. Aufn. 2. IV. 09, Abg. 26. IV. 09, Dauer 24 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor 3 Monaten beim Heben einer schweren Ware plötzlich unter dem Poupartschen Bande eine kleine Geschwulst, welche sehr schmerzte und bei der Arbeit sich vergrösserte. Pat. trug nie ein Bruchband. Die Geschwulst ist kirschgross und leicht reponierbar. Diagnose: Hernia crur. sin. mob. 6. IV. 09 Radikaloperation nach Bassini in Lumbalanästhesie. 13. IV. 09 Entfernung der Klammern. 26. IV. 09 geheilt entlassen.

Der nicht eingeklemmte beiderseitige Schenkelbruch.

1. Fall. Taglöhnerin, 46 Jahre alt. Aufn. 23. VI. 04, Abg. 25. VII. 04, Dauer 32 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte seit 14 Jahren an der rechten Leistengegend zwei Geschwülste, welche sich allmählich vergrössern und manchmal verschwinden. Pat. trug zeitweilig ein Bruchband. Seit heute hat Pat. plötzlich an der Geschwulst Schmerzen; sie hat nie Erbrechen und normalen Stuhlgang. Beide Geschwülste sind in der Leistengegend ober und unter dem Poupartschen Bande, jede hühnereigross und leicht reponierbar. Der Perkussionsschall ist gedämpft. Diagnose: Hernia ing. et. crur. dextr. mob. 2. VII. 04 Radikaloperation nach Bassini in Chloroformnarkose. Nach dem Schnitt liegt ein Bruchsack vor, der sich halb oberhalb und halb unterhalb dem Poupartschen Bande be-

findet. Kein Inhalt. 14. VII. 04 Wunde geheilt. 25. VII. 04 entlassen.

2. Fall. Taglöhnerin, 45 Jahre alt. Aufn. 18. I. 09, Abg. 15. II. 09, Dauer 28. Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 3 Jahren in der linken Leistengegend an einer kleinen Geschwulst, welche nie schmerzt und sogar oft verschwindet. Pat. trug zeitweise ein Bruchband. Vor ein paar Tagen bemerkte sie auch in der rechten Leistengegend eine Geschwulst. Dieselbe ist unter dem Poupartschen Bande (links und rechts) und leicht reponierbar; links ist sie faustgross, rechts taubeneigross. Der Perkussionsschall ist links tympanitisch, rechts gedämpft. Diagnose: Hernia crur. dextr. et. sin. mob. 2. I. 09 Radikaloperation nach Bassini (beiderseits) in Lumbalanästhesie. Inhalt: links Dünndarm, rechts leer. 31. I. 09 Entfernung der Nähte. 15. II. entlassen geheilt.

3. Fall. Köchin, 28 Jahre alt. Aufn. 2. IV. 09, Dauer 24 Tage. Anamnese und Status: Pat. wurde vor 7 Jahren in der Chirurgischen Klinik an rechtem Schenkelbruch operiert. Seit dieser Zeit war sie immer gesund und arbeitete. Vor 3 Monaten bemerkte sie plötzlich in der linken Leistengegend eine Geschwulst, welche leichte Schmerzen verursachte. Pat. trug nie ein Bruchband. Die Geschwulst befindet sich unter dem linken Poupartschen Bande, ist kirschgross und leicht reponierbar. Diagnose: Hernia crur. sin. mob. 6. IV. 09 Radikaloperation nach Bassini. 13. IV. 09 Entfernung der Nähte. Heilung per primam. 26. IV. 09 entlassen.

Die Hernia cruralis incarcerta.

1. Fall. Zugeherin, 31 Jahre alt. Aufn. 9. VII. 06, Abg. 24. VII. 06, Dauer 15 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte beim Heben eines Schaffes am 27. V. 06 eine Geschwulst in der linken Leistengegend. Sie trug dann ein Bruchband. Am 8. VII. 06 legte sie das Band ab. Sie bekam Schmerzen an dieser Stelle, hatte Erbrechen, so dass sie sich am 8. VII. 06 in die Klinik begeben musste. Die Geschwulst ist walnussgross. Diagnose: Hernia crur. incarc. sin. 9. VII. 06 Operation in Lumbalanästhesie nach Bassini. Inhalt: Darmschlinge. 19. VII. 06 Pat. hat 2 mal Erbrechen. 24. VII. gebessert entlassen.

2. Fall. Tändlerswitwe, 73 Jahre alt. Aufn. 15. X. 06, Abg. 29. X. 06, Dauer 14 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte im Winter 1905 eine Geschwulst in der rechten Leistengegend. Sie trug kein Bruchband. Am 10. X. 06 und an den folgenden Tagen trat öfters Erbrechen ein, sie hatte keinen Stuhl und keinen Flatus mehr. Die Geschwulst ist apfelgross und druckempfindlich. Diagnose: Hernia crur. incarc. dextr. 15. X. 06 Operation in Lumbalanästhesie nach Kocher, Inhalt: Darmschlinge. 22. X. 06 die Genesung ist ohne Störungen. 29. X. 06 geheilt entlassen.

3. Fall. Bräugehilfensfrau, 44 Jahre alt. Aufn. 1. VIII. 06, Abg. 11. VIII. 06, Dauer 10 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit drei Jahren an einem rechten Schenkelbruch. Am 31. VII. 06 bekam sie plötzlich Schmerzen in der rechten Leistengegend und Erbrechen. Pat. trug kein Bruchband. Die Geschwulst ist hünerei-

gross. Diagnose: Hernia crur. incarc. dextr. 1. VIII. 06 Operation in Lumbalanästhesie nach Kocher. Eine Dünndarmschlinge befindet sich im Bruchsack. 1. VIII. 06 Pat. hat leichte Kopfschmerzen. 11. VIII. 06 gebessert entlassen.

4. Fall. Pfründnerin, 75 Jahre alt. Aufn. 28. I .06, Abg. 7. II. 06, Dauer 10 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 35 Jahren an einem linken Leistenbruch. Am 27. I. 06 bekam sie plötzlich starke Leibschmerzen und es befiel sie grosse Uebelkeit. Die Geschwulst ist gänseeigross. Pat. trug keine Bruchband. Diagnose: Hernia crur. inc. sin. 29. I. 06 Operation in Rückenmarksanästhesie nach Czerny. Der Bruchsack ist leer. 30. I. 06 Pat. hat starke Kopfschmerzen. 7. II. 06 geheilt entlassen.

5. Fall. Strickerin, 46 Jahre alt. Aufn. 23. I. 05, Abg. 1. II. 05, Dauer 9 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor 8 Tagen beim Husten in der linken Leistengegend eine schmerzhafte, ca. walnussgross Geschwulst. Pat. trug kein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. inc. sinistr. 26. I. 05 Operation in Schleichscher Lokalanästhesie nach Bassini. Im Bruchsack ist ein Stück Netz eingeklemmt. 1. II. 05 geheilt entlassen.

6. Fall. Köchin, 61 Jahre alt. Aufn. 16. I. 05, Abg. † 18. I. 05. Anamnese und Status: Pat. leidet seit ca. 30 Jahren an einem linken Leistenbruch. Sie trug kein Bruchband. Am 11. I. 10 bekam sie plötzlich Erbrechen und Appetitmangel. Die Geschwulst ist hühnereigross. Diagnose: Hernia crur. inc. sin. 16. I. 10 Operation in Chloroformnarkose nach Bassini. Im Bruchsack ist eine Dünndarmschlinge eingeklemmt, die gangränös ist. 17. I. 05 das Befinden der Pat. ist gut, kein Erbrechen. 18. I. 05 plötzlicher Tod durch Collaps.

7. Fall. Gütlerin, 37 Jahre alt. Aufn. 22. VIII. 08, Abg. 7. IX. 08, Dauer 16 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit ca. 7 Jahren an einem linken Leistenbruch und trug kein Bruchband. Am 20. VIII. 08 bekam sie an dieser Stelle plötzlich Schmerzen verbunden mit Erbrechen und Blähungen. Die Geschwulst ist haselnussgross. Diagnose: Hernia crur. inc. sin. 22. VIII. 08 Operation in Lumbalanästhesie nach Bassini. Inhalt: Darmschlinge. 24. VIII. 08 Befinden gut. 7. IX. 08 geheilt entlassen.

8. Fall. Zeitungsträgerin, 53 Jahre alt. Aufn. 22. IV. 00, Abg. † 2. V. 00. Anamnese und Status: Pat. bemerkte seit 14 Tagen eine Geschwulst in der rechten Leistengegend. Seit dieser Zeit hat sie Schmerzen in der linken Hälfte des Abdomens, keinen Stuhl und am 22. IV. Koterbrechen. Pat. trug kein Bruchband. Am 22. IV. tritt sie in die Klinik ein. Sie hat keinen Stuhl, der Urin wird spotan entleert; am 25. IV. zwei Einläufe. Diagnose: Hernia crur. inc. dextr. 26. IV. 00 Operation in Aethernarkose. Die eingeklemmte Darmschlinge ist perforiert; die Darmschlinge wird angehärtet an die Bauchwand. 28. IV. Der Verband ist mit Kot getränkt, der Urin wird spotan entleert. 28. V. 00 gestorben an rechter Lungenunterlappen-Pneumonie.

9. Fall. Hafnersfrau, 39. Jahre alt. Aufn. 21. V. 00, Abg. † 22. V. 00. Anamnese und Status: Pat. hat seit 3 Tagen eine Geschwulst in der rechten Leistengegend, verbunden mit Erbrechen. Auch hat sie keinen Stuhl. Die Geschwulstist hühnereigross. Diagnose: Hernia crur. 21. V. 00 Operation in Aethernarkose nach Bassini; der untere Ilens ist infiltriert; der Darm wird ausserhalb der Bauchhöhle liegen gelassen. 21. V. Erbrechen, plötzlich Exitus letalis.

10. Fall. Gasarbeitersfrau, 39 Jahre alt. Aufn. 12. VI. 00, Abg. 5. VII. 00, Dauer 23 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 2 Tagen in der rechten Leistengegend an einer Geschwulst, verbunden mit Schmerzen und Erbrechen. Auf Anraten des Arztes begibt sich Pat. in die Klinik. Diagnose: Hernia crur. incarc. dextr. 13. VI. 00 Operation in Aethernarkose nach Bassini; der Bruchsack ist leer. 5. VII. geheilt entlassen.

11. Fall. Palierswitwe, 68 Jahre alt. Aufn. 29. VI. 00, Abg. 18. VII. 00, Dauer 19 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 16 Jahren an einem linken Leistenbruch. Sie trug ein Bruchband. Am 28. VI. 00 trat der Bruch unter dem Bande plötzlich hervor, zugleich bekam sie heftige Schmerzen im Unterleib und Erbrechen. Die Geschwulst ist pflaumengross. Diagnose: Hernia crur. incarc. sin. 30. VII. 00 Operation in Aethernarkose nach Czerny. Ein Darmstück ist im Bruchsack. Die Heilung nimmt normalen Verlauf. 18. VII. geheilt entlassen.

12. Fall. Köchin, 58 Jahre alt. Aufn. 9. XI. 00, Abg. 17. XII. 00, Dauer 38 Tage. Anamnese und Status: Pat. verspürte vor 4 Tagen bei der Arbeit plötzlich Schmerzen in der rechten Leistengegend, zugleich bekam sie Erbrechen und bemerkte eine zwei daumendicke Geschwulst an dieser Stelle. Diagnose: Hernia crur. inc. dextr. 10. XI. 00 Operation in Aethernarkose, Bruchringschluss mit faccier Tubis. Dünndarmschlinge ist im Bruchsack. 13. XI. 00 Pat. hat starke Diarrhoe. 17. XII. fast geheilt entlassen.

13. Fall. Schneidermeisterswitwe, 71 Jahre alt. Aufn. 16. IV. 01, Abg. 30. IV. 01, Dauer 14 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 15 Jahren an einem rechten Leistenbruch. Sie trug kein Bruchband. Seit einigen Tagen ist sie an Schmerzen auf der rechten Seite akut erkrankt. Sie hat kein Erbrechen. Lipom ist taubeneigross. Diagnose: Hernia crur. icarc. dextr. 16. IV. 01 Operation in lokaler Anästhesie. Bruchrinschluss mit F-ilio-pect. 3. IV. 01 geheilt entlassen.

14. Fall. Lehrerswitwe, 75 Jahre alt. Aufn. 5. VI. 01, Abg. † 5. VI. 01. Anamnese und Status: Pat. ist seit 10 Tagen plötzlich an Schmerzen in der rechten Leistengegend erkrankt. Seit 6 Tagen hat sie Koterbrecher. Pat. trug kein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. 5. VI. 01 Operation in Lokalanästhesie. Der Bruchsack ist vollständig vereitert und gangränös. Es befindet sich Kot im Bruchsack. Der Darm wird fixiert in der Wunde. 8 Stunden nach der Operation erfolgt der Exitus letalis.

15. Fall. Malersfrau, 43 Jahre alt. Aufn. 26. VIII. 01, Abg.

11. IX. 01, Dauer 16 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 5 Jahren in der linken Leistengegend unter dem Poupartschen Bande an einer Geschwulst, welche seit 22. VIII. 01 heftige Schmerzen verursacht. Pat. trug kein Bruchband. Am 26. VIII. kommt Pat. auf Veranlassung des Arztes in die Klinik. Die Geschwulst ist walnussgross. Diagnose: Hernia crur. incarc. sin. 26. VIII. Operation in Aethernarkose nach Bassini. Der Darm im Bruchsack ist blaurot verfärbt. (Herniotermia externa und Reposition des Darms.) 11. IX. geheilt entlassen.

16. Fall. Köchin, 31 Jahre alt. Aufn. 25. IX. 01, Abg. 18. X. 01, Dauer 23 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit vielen Jahren in der rechten Leistengegend an einer haselnussgrossen Geschwulst, welche seit $1^1/_2$ Tagen Schmerzen verursacht. Zugleich hat sich Koterbrechen eingestellt. Die Geschwulst hat sich bis zu faustgross vergrössert. Diagnose: Hernia crur. incarc. dextr. 25. IX. 01 Operation in lokaler Anästhesie nach Bassini. Im Bruchsack befindet sich eine Dünndarmschlinge, sowie etwas Netz. Der Bruchsack wird abgetragen. 18. X. 01 geheilt entlassen.

17. Fall. Färbersfrau, 51 Jahre alt. Aufn. 20. XII. 01, Abg. † 23. XII. 01. Anamnese und Status: Pat. leidet seit vielen Jahren an der rechten Leistengegend an einem Bruch, der seit gestern ausgetreten ist. Diagnose: Hernia crur. incarc. dextr. 20. XII. 01 Operation in Aethernarkose nach Czerny. Es befindet sich eine kleine Darmschlinge, sowie etwas Netz im Bruchsack. 22. XII. Flatus gehen ab, komplette Anaemie. 23. XII. Exitus letalis infolge Herzschwäche.

18. Fall. Oekonomenswitwe, 70 Jahre alt. Aufn. 20. XII. 02, Abg. 15. I. 02, Dauer 26 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 5 Jahren an einem rechten Schenkelbruch, welcher seit 20. VII. 02 infolge Hebens eines schweren Gegenstandes ausgetreten ist. Die Geschwulst ist schmerzhaft und faustgross. Pat. trug kein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. incarc. dextr. 20. XII. Operation in Aethernarkose nach Czerny. Im Bruchsack befinden sich Dünndarmschlingen. Der Bruchsack wird abgetragen. 27. XII. Pat. ist beschwerdefrei. 15. I. 02 geheilt entlassen.

19. Fall. Försterswitwe, 74 Jahre alt. Aufn. 14. II. 02, Abg. 22. II. 02, Dauer 8 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 30 Jahren in der linken Leistengegend an einer Geschwulst, welche seit 13. II. 02 Schmerzen verursacht und allmählich hühnereigross geworden ist. Pat. trug ein Bruchband. Seit 13. II. 02 tritt Erbrechen auf. Diagnose: Hernia crur. incarc. sin. 14. II. 02 Operation in Schleichscher Anästhesie nach Bassini. Es liegt eine nach oben geschlagene Cerealhernie vor. Der Bruchsack wird abgetragen, der aDrm und das Netz reponiert. 22. IV. 03 gebessert entlassen.

20. Fall. Vorarbeitersfrau, 45 Jahre alt. Aufn. 19. VI. 02, 30. VI. 02, Dauer 11 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit $1^1/_2$ Jahren in der linken Leistengegend an einer walnussgrossen Geschwulst. Seit 19. VI. 02 hat sie sich eingeklemmt. Auf Veranlassung des Arztes kommt Pat. in die Klinik. Diagnose: Hernia crur.

inc. sin. 19. VI. 02 Operation nach Kocher. Im Bruchsack befindet sich eine kleine Dünndarmschlinge. 23. VI. Pat. befindet sich vollkommen wohl. 30. VI. geheilt entlassen.

21. Fall. Privatiere, 68 Jahre alt. Aufn. 20. VII. 02, Abg. 9. VIII. 02, Dauer 20 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet schon seit vielen Jahren an einem Bruch unter dem Poupartschen Bande in der rechten Leistengegend. Seit 16. VII. 02 bemerkte Pat. eine hühnereigrosse Geschwulst an dieser Stelle. Pat. hat seit 16. VII. 02 kotiges Erbrechen, sowie keinen Stuhlgang. Sie trug kein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. incarc. dextr. 20. VII. 02 Operation in Chloroformnarkose nach Czerny. Es befindet sich eine Darmschlinge im Bruchsack. Darm wird fixiert 21. VII. Der Darm wird in die Bauchhöhle reponiert und der Bruchsack abgetragen. 9. VIII. geheilt entlassen.

22. Fall. 41 Jahre alt. Aufn. 18. VIII. 02, Abg. † 25. VIII. 02. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 2 Jahren in der linken Leistengegend an einer Geschwulst, welche sich seit gestern einklemmte. Pat. trug kein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. incarc. sin. 18. VIII. 02 Operation in lokaler Anästhesie nach Czerny. Im Bruchsack befinden sich Adhäsionen. 19. VIII. öfters Erbrechen. 23. VIII. ca. 1 l Blutverlust durch Scheideblutung. 25. VIII. 02 Exitus letalis (Peritonitis).

23. Fall. Kolporteursfrau, 72 Jahre alt. Aufn. 25. VIII. 02, Abg. † 25. VIII. 02. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 8 Tagen in der linken Leistengegend an einer Geschwulst, welche die Grösse von 2 Fäusten erreicht hat. Pat. hat auch kotiges Erbrechen, sie trägt kein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. incarc. sin. 25. VIII. 02 Operation nach Bassini. Der Bruchinhalt (Dick- und Dünndarm) ist allseitig verwachsen mit dem Bruchsack. Abends zunehmende Erschöpfung. 25. VIII. 02 Exitus.

24. Fall. Kinderfrau, 67 Jahre alt. Aufn. 25. X. 02, Abg. 5. XII. 02, Dauer 42 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit ca. 7 Jahren in der rechten Leistengegend an einer Geschwulst, welche seit 21. X. 02 heftige Schmerzen verursacht. Pat. hat Erbrechen. Die Geschwulst ist kinderfaustgross. Pat. trug seit 7 Jahren ein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. inc. dextr. 28. X. 02 Operation, Bruchringschluss mit F latu; es findet sich Dickdarm im Bruchsack, sowie eine Verwachsung des Bruchsackes vor. 4. XI. der Leib ist gewölbt und aus dem kleinen Becken steigt eine ziemlich grosse Geschwulst auf. 7. XI. Die Wunde ist verheilt. Die Geschwulst dagegen grösser geworden. 20. XI. Der Tumor ist unverändert. 26. XI. Der Tumor geht zurück. 1. XII. Vom Tumor nichts mehr nachweisbar. 5. XII. geheilt entlassen.

25. Fall. Gütlersfrau, 58 Jahre alt. Diagnose: 11. XI. 02, Abg. 1. XII. 02, Dauer 20 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 2 Jahren in der linken Leistengegend an einer Geschwulst, welche seit 10. XI. 02 Schmerzen verursacht. Die Geschwulst ist hühnereigross. Pat. hat Erbrechen und keinen Stuhlgang. Pat. trug nie ein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. inc. sinistr. 14.

XI. 02 Operation in Aethernarkose nach Czerny. Es findet sich eine Verwachsung des Netzes mit dem Bruchsack vor. 1. XII. geheilt entlassen.

26. Fall. Kinderfrau, 56 Jahre alt. Aufn. 9. XI. 02, Abg. 27. XII. 02, Dauer 48 Tage. Anamnese und Status: Pat. ist seit 7 Jahren an einer Geschwulst in der rechten Leistengegend erkrankt, welche sich am 8. XI. 02 einklemmte und faustgross ist. Pat. hat Brechreiz und Schmerzen an dieser Stelle. Diagnose: Hernia crur. inc. dextr. 10. XI. Operation in Aethernarkose nach Bassini. Appendix im Bruchsack. 28. XI. 02 auf der linken Seite ist eine Labialhernie nachweisbar. 27. XII. gebessert entlassen.

27. Fall. Wärterin, 65 Jahre alt. Aufn. 6. II. 03, Abg. † 10. II. 03. Anamnese und Status: Pat. leidet seit mehreren Jahren an einer Geschwulst in der rechten Leistengegend, welche seit 5 Tagen Schmerzen verursacht. Pat. hat Erbrechen seit dieser Zeit. Sie hat nie ein Bruchband getragen. Der Tumor ist walnussgross. Diagnose: Hernia crur. incarc. dextr. 6. II. 03 Operation in lokaler Anästhesie. Es befindet sich eine kleine Darmschlinge im Bruchsack, Darm wird nicht reponiert. 8. II. Meteoristische Auftreibungen. 10. II. Seitenstechen, Atemnot. 10. II. 03 Exitus letalis.

28. Fall. 27 Jahre alt. Aufn. 17. VI. 03, Abg. 11. VII. 03, Dauer 24 Tage. Anamnese und Status: Pat. ist seit 2 Jahren an einer Geschwulst in der rechten Leistengegend erkrankt, welche Schmerzen verursacht und taubeneigross ist. Pat. hat starke Stuhlbeschwerden, sie trägt kein Bruchband. 20. VI. 03 Operation in Aethernarkose nach Kocher. Es findet sich Netz im Bruchsack vor. 11. VII. geheilt entlassen.

29. Fall. Privatiere, 70 Jahre alt. Aufn. 9. II. 04, Abg. 29. II. 04, Dauer 20 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit $1^3/_4$ Jahren in der linken Leistengegend an einer Geschwulst, welche apfelgross ist und seit 8. II. 04 Beschwerden verursacht. Seit 8. II. 04 hat sie auch öfters Erbrechen. Pat. trägt kein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. incar. sin. 10. II. 04 Operation in Lokalanästhesie nach Czerny. Es befindet sich eine Dickdarmschlinge im Bruchsack. 13. II. spotaner Stuhlgang. 29. II. geheilt entlassen.

30. Fall. Zimmermädchen, 57 Jahre alt. Aufn. 2. XII. 00, Abg. 10. XII. 00, Dauer 8 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte seit $^3/_4$ Jahren in der rechten Leistengegend eine Geschwulst, welche keine Beschwerden verursacht. Am 3. XII. 00, tritt plötzlich Koterbrechen auf. Die Geschwulst hat die Grösse eines Hühnereis. Pat. trug kein Bruchband. Diagnose: crur. inc. dextr. 3. XII. 00 Operation nach Bassini. Netz und eine Darmschlinge finden sich im Bruchsack. Der Darm ist reseptiv. 10. XII. geheilt entlassen.

31. Fall. 37 Jahre alt. Aufn. 23. IV. 01, Abg. 28. IV. 01, Dauer 5 Tage. Anamnese und Status: Pat. ist seit mehreren Jahren in der rechten Leistengegend an einer Geschwulst erkrankt, welche sich bis zu einem Taubenei vergrössert hat. Pat. hat seit 23. IV. 01 Erbrechen. Sie trug kein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. incarc. dextr. 23. IV. 01 Operation in Aethernarkose nach Czerny. Es

findet sich Dünndarm im Bruchsack, welcher dunkelschwarz verfärbt ist. 25. IV. reichlich Stuhl, kein Erbrechen. 28. IV. Pat. hat Erbrechen, der Leib ist aufgetrieben, es erfolgt nur auf Einlauf Stuhl. 28. IV. gegen ärztlichen Rat wird Pat. ungeheilt entlassen.

32. Fall. Dienstmädchen, 28 Jahre alt. Aufn. 6. IX. 01, Abg. 28. IX. 01, Dauer 22 Tage. Anamnese und Status: Pat. hat sich vor 2 Jahren durch schweres Heben einen linksseitigen Bruch zugezogen. Seit 5. IX. 01 verursacht die Geschwulst Schmerzen. Pat. hat Erbrechen. Sie trug nie ein Bruchband. Die Geschwulst ist taubeneigross. Diagnose: Hernia crur. incarc. sin. 6. IX. 01 Operation in Aethernarkose nach Bassini. Im Bruchsack befindet sich eine Dünndarmschlinge. 28. IX. geheilt entlassen.

33. Fall. 79 Jahre alt. Aufn. 28. IX. 02, Abg. 3. X. 02, Dauer 5 Tage. Anamnese und Status: Pat. erkrankte plötzlich am 24. IX. 02 an einer Geschwulst in der linken Leistengegend, welche walnussgross ist. Pat. trägt kein Band. Nach Repositionsversuchen verschwindet die Geschwulst plötzlich unter gurrendem Geräusch. Es wird die Operation nicht ausgeführt. 2. X. spotane Stuhlentleerung. 3. X. gebessert entlassen.

34. Fall. Haushälterin, 66 Jahre alt. Aufn. 10. II. 03, Abg. 23. II. 03, Dauer 13 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit mehreren Jahren in der rechten Leistengegend an einer Geschwulst, welche seit 10. II. 03 sich eingeklemmt hat. Pat. hat starke Schmerzen und Erbrechen. Die Geschwulst ist faustgross. Pat. trug kein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. incarc. dextr. 10. II. 03 Operation in Lokalanästhesie nach Czerny. (Radikaloperation.) 11. II. 03 starker Husten und Auswurf. 15. II. über beiden Lungen gross- und kleinblasige Rasselgeräusche. 23. II. 03 geheilt entlassen.

35. Fall. Privatiere, 76 Jahre alt. Aufn. 13. II. 03, Abg. 27. II. 03, Dauer 14 Tage. Anamnese und Status: Pat. erkrankte vor 8 Tagen in der rechten Leistengegend an einer Geschwulst, welche sich seit 2 Tagen eingeklemmt hat. Die Geschwulst ist taubeneigross. Pat. trug kein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. inc. dextr. 13. II. Operation in Lokalanästhesie nach Czerny. Die Spitze des Appendix ist eingeklemmt. (Littresche Hernie.) 27. II. 03 geheilt entlassen.

36. Fall. Taglöhnersfrau, 31 Jahre alt. Aufn. 5. III. 03, Abg. 8. III. 03, Dauer 3 Tage. Anamnese und Status: Pat. erkrankte in der Nacht vom 23. auf 24. II. 03 an einer Geschwulst in der rechten Leistengegend, welche starke Schmerzen verursacht und ca. handgross ist. Pat. hat öfters Erbrechen. Diagnose: Hernia crur. inc. dextr. 5. III. 03 Operation in Aethernarkose. Es liegt ein gangräner Bruchsack vor, im Bruchsack befindet sich kein Inhalt. Die Wunde bleibt geöffnet. 5. III. Pat. hat abends Erbrechen. 6. III. Es besteht leichte Druckempfindlichkeit des Leibes, Pat. hat keinen Stuhl und keinen Flatus. 6. III. Pat. hat öfters Aufstossen. 8. III. Trotz Abratens des Arztes wird Pat. ungeheilt nach Hause transportiert.

37. Fall. Schmiedswitwe, 55 Jahre alt. Aufn. 17. III. 03, † 18. III. 03. Anamnese und Status: Pat. ist seit vielen Jahren an einer Geschwulst in der rechten Leistengegend erkrankt; diese hat sich seit 3 Tagen eingeklemmt und die Grösse eines Kindskopfes erreicht. Pat. trägt kein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. inc. dextr. 17. III. Operation in Chloroformnarkose. Es befindet sich ein Stück Netz im Bruchsack. Nach der Operation Collaps. Die Sektion ergibt eine 3 Tage lang bestehende Peritonitis des eingeklemmten Darmstückes.

38. Fall. Schuhmachersfrau. Aufn. 24. III. 03, Abg. 11. V. 03, Dauer 48 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 3 Jahren an einer Geschwulst in der rechten Leistengegend. Pat. trägt kein Bruchband. Seit 2 Tagen hat sich der Bruch eingeklemmt. Sie hat Schmerzen an der Geschwulst und häufiges Erbrechen. Auf dem Transport in die Klinik geht der Bruch zurück. Diagnose: Hernia crur. inc. dextr. 1. IV. 03 Operation in Aethernarkose nach Bassini. Es ist nur ein kleiner Bruchsack vorhanden, der ohne Inhalt ist. 11. V. 03 geheilt entlassen.

39. Fall. Köchin, 51 Jahre alt. Aufn. 12. IV. 03, Abg. 29. IV. 03, Dauer 17 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit einem Jahre an einer Geschwulst in der rechten Leistengegend, welche sie sich bei der Arbeit durch Heben zugezogen hat. Seit 11. IV. 03 ist die Geschwulst eingeklemmt. Pat. befällt Uebelkeit, Erbrechen und Aufstossen. Die Geschwulst ist walnussgross. Pat. hat nie ein Bruchband getragen. Diagnose: Hernia crur. inc. dextr. 12. IV. 03 Operation in Aethernarkose nach Bassini. Die Hernie ist ein Littrescher Darmwandbruch. 13. IV. Der Leib ist weich und eingesunken. 29. IV. 03 gebessert entlassen.

40. Fall. Köchin, 27 Jahre alt. Aufn. 28. IV. 03, Abg. 22. V. 03, Dauer 22 Tage. Anamnese und Status: Pat. ist seit 3 Jahren in der rechten Leistengegend unter dem Poupartschen Bande an einer Geschwulst erkrankt. Seit 28. IV. 03 verursacht diese starke Schmerzen. Der Tumor ist hühnereigross. Pat. trug kein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. inc. dextr. 29. IV. Operation in Aethernarkose nach Czerny. Der Bruchsack ist ohne Inhalt. Nach der Operation erfolgt schleimiger Auswurf und flüssige Diät. 3. V. bis heute musste Pat. katheterisiert werden, es erfolgt der erste Stuhlgang. 22. V. geheilt entlassen.

41. Fall. Bürstenmachersfrau, 53 Jahre alt. Aufn. 23. VI. 03, Abg. 23. VII. 03, Dauer 30 Tage. Anamnese und Status: Pat. ist seit 2 Jahren an einem linken Schenkelbruch erkrankt, welcher sich seit 23. VI. 03 eingeklemmt hat. Pat. hat keinen Brechreiz und kein Erbrechen. Sie trägt ein Bruchband. Die Geschwulst ist walnussgross. Diagnose: Hernia crur. incarc. sin. 24. VI. 03 Operation in Aethernarkose nach Bassini. Im Bruchsack befindet sich dunkel verfärbtes Bruchwasser und ein Stück Darm. Darmresektion nach Lemberscher Methode. 25. VI. Kollern im Leib, ein wenig Stuhl. 23. VIII. geheilt entlassen.

42. Fall. Fabrikarbeiterin, 31 Jahre alt. Aufn. 19. VI. 03

Abg. 25. VII. 03, Dauer 36 Tage. Anamnese und Status: Pat. erkrankte am 13. VI. 03 plötzlich an einer Geschwulst unter dem rechten Poupartschen Bande. Pat. hat öfters Erbrechen, der Leib ist ausgetrieben. Die Geschwulst ist hühnereigross. Diagnose: Hernia crur. incarc. dextr. 20. VI. Operation in Chloroformnarkose nach Bassini. Die Darmwand ist eingeklemmt. (Littresche Hernie.) 30. VI. Stuhl regelmässig. 25. VII. geheilt entlassen.

43. Fall. Pfründnerin, 68 Jahre alt. Aufn. 4. VII. 03, Abg. 25. VII. 03, Dauer 21 Tage. Anamnese und Status: Pat. ist seit 26 Jahren an einem rechten Schenkelbruch erkrankt. Am 3. VII. 03 trat die Geschwulst durch einen Hustenanstoss mehr hervor, so dass sie die Grösse eines Taubeneies erreichte. Pat. hat heftige Schmerzen an der Geschwulst und Erbrechen. Sie trug stets ein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. inc. dextr. 4. VII. 03 Operation in Aethernarkose nach Czerny. Es befindet sich eine Dünndarmschlinge im Bruchsack. 5. VII. Das Befinden ist gut, nachmaliges Erbrechen. 10. VII. auf Einlauf kein Stuhl. 25. VII. gebessert entlassen.

44. Fall. Hausmeisterin, 56 Jahre alt. Aufn. 2. VII. 03, Abg. 25. VII. 03, Dauer 23 Tage. Anamnese und Status: Pat. ist am 27. VI. 03 ohne äussere Erscheinungen an Schmerzen und der linken Inguinalgegend erkrankt. Am 3. VII. 03 bildete sich an dieser Stelle eine pflaumengrosse Geschwulst. Pat. hat öfters Erbrechen und keinen Abgang der Winde. Diagnose: Hernia crur. inc. sin. 2. VII. 03 Operation in Chloroformnarkose nach Bassini. Im Bruchsack befindet sich eine Dünndarmschlinge. 8. VII. Stuhl auf Einlauf. 25. VII. gebessert entlassen.

45. Fall. 35 Jahre alt. Aufn. 20. XI. 03, Abg. 12. XII. 03, Dauer 22 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit mehreren Jahren an einer Geschwulst unter dem Poupartschen Bande in der rechten Leistengegend. Am 19. XI. 03 traten plötzlich Diarrhoen, Erbrechen und Schmerzen an dieser Stelle auf. Die Geschwulst ist hühnereigross; Pat. trug kein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. inc. dextr. 20. XI. Operation in Aethernarkose nach Czerny. Es befindet sich ein Stück Netz im Bruchsack. Innere Hernioternie. 12. XII. 03 geheilt entlassen.

46. Fall. Händlerin, 54 Jahre alt. Aufn. 26. XII. 03, Abg. 16. I. 04, Dauer 21 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 3 Jahren an einem linken Schenkelbruch. Am 25. XII. bekam Pat. plötzlich Leibschmerzen mit unstillbarem Erbrechen. Pat. trug kein Bruchband. Der Tumor ist walnussgross. Diagnose: Hernia crur. inc. sin. 26. XII. Operation in Aethernarkose nach Bassini. Es ist ein ca. 6 cm. langes Darmstück im Bruchsack eingeklemmt. (Hernietomie.) 28. XII. Pat. befindet sich wohl. 16. I. geheilt entlassen.

47. Fall. 74 Jahre alt. Aufn. 23. I. 04, Abg. 15. II. 04, Dauer 23 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit ca. 9 Jahren an einer Geschwulst in der rechten Leistengegend unter dem Poupartschen Bande. Am 22. I. 04 bekam sie plötzlich heftige Schmerzen an dieser Stelle und Erbrechen. Die Geschwulst ist gänseeigross. Pat. kein Bruchband. Diagnose: Hernia. crur. inc. dextr.

23. I. Operation unter Lokalanästhesie nach Bassini. Im Bruchsack ist eine Netzschlinge eingeklemmt. 24. I. Pat. hat keine Beschwerden. 15. IV. geheilt entlassen.

48. Fall. 64 Jahre alt. Aufn. 25. I. 04, Abg. 21. III. 04, Dauer 56 Tage. Anamnese und Status: Pat. ist seit 1881 an einer Geschwulst in der rechten Leistengegend unter dem Poupartschen Bande erkrankt. Am 24. I. 04 verspürte sie heftige Leibschmerzen und hatte öfteres Erbrechen, sowie keinen Stuhlgang. Die Geschwulst ist apfelgross. Pat. trug ein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. inc. dextr. 25. I. Operation unter Schleichscher Lokalanästhesie nach Bassini. Im Bruchsack befindet sich eine Netz- und Dünndarmschlinge. 21. III. 04 geheilt entlassen.

49. Fall. 45. Jahre alt. Aufn. 18. II. 04, Abg. † 24. II. 04. Anamnese und Status: Pat. ist seit 8 bis 10 Jahren an einer rechten Schenkelhernie erkrankt. Pat. trug kein Bruchband. Am 16. II. 04 bekam sie plötzlich heftige Schmerzen und Erbrechen, sowie eine faustgrosse Geschwulst an dieser Stelle. Diagnose: Hernia crur. inc. dextr. 18. II. 04 Operation in Schleichscher Lokalanästhesie nach Bassini. Eine Netz- und eine verwachsene Dünndarmschlinge befinden sich im Brucksack. 19. II. Abdomen weich und vorgewölt, Pat. hat keine Schmerzen und kein Erbrechen. 20. II. Pat. hat Schmerzen in der Magengegend. 22. II. Es entleert sich Kot. 24. II. Exitus letalis infolge Peritonitis.

50. Fall. 69 Jahre alt. Aufn. 27. IV. 04, Abg. † 29. IV. 04. Anamnese und Status: Pat. erkrankte vor 14 Tagen an einer Geschwulst in der linken Leistengegend unter dem Poupartschen Bande. Am 18. IV. 04 bekam sie plötzlich Erbrechen, die Geschwulst wurde kirschgross und hart. Pat. trug kein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. inc. sin. 28. IV. Operation in Lokalanästhesie. Im Bruchsack. befindet sich ein Stück Dünndarm, welches resektiert wird (Littresche Hernie). 29. IV. Pat. hat wiederholt Erbrechen. 29. IV. Exitus.

51. Fall. 53 Jahre alt. Aufn. 30. VIII. 04, Abg. 20. X. 04, Dauer 50 Tage. Anamnese und Status: Pat. erkrankte vor 9 Jahren bei der Arbeit an einer rechten Schenkelhernie, vor 3 Jahren recidiv. Pat. trägt stets ein Bruchband. Seit kurzer Zeit hat Pat. an dieser Stelle eine ca. taubeneigrosse Geschwulst. Pat. hat keine Erbrechen. Diagnose: Hernia crur. inc. dextr. 31. VII. Operation in Chloroformnarkose nach Bassini. Um den Anulus ist das Bauchfell mittelst Strängen verwachsen. 14. X. geringe Eiterung. 20. X. gebessert entlassen.

52. Fall. 51 Jahre alt. Aufn. 14. X. 04, Abg. 5. XI. 04, Dauer 21 Tage. Anamnese und Status: Pat. erkrankte vor 20 Jahren in der linken Leistengegend unter dem Poupartschen Bande an einer Geschwulst. Pat. trug seither ein Bruchband. Am 12. X. 04 bekam sie plötzlich Schmerzen an dieser Geschwulst, welche walnussgross ist. Diagnose: Hernia crur. inc. sin. 15. X. Operation in Chloroformnarkose nach Bassini. Im Bruchsack befindet sich ein Netzstrang. 5. XI. geheilt entlassen.

53. Fall. 72 Jahre alt. Aufn. 1. XII. 04. Abg. 21. XII. 04, Dauer 20 Tage. Anamnese und Status: Pat. ist seit 11 Jahren an

einer Geschwulst in der linken Leistengegend unter dem Poupartschen Bande erkrankt. Vor 3 Tagen verspürte sie an dieser Geschwulst starke Schmerzen, zugleich bekam sie Erbrechen und Abweichen. Pat. trug kein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. inc. sin. 2. XII. Operation in Lokalanästhesie nach Lauenstein (?). Im Bruchsack befindet sich stark verdicktes Netz, darunter eine injizierte Dünndarmschlinge. 3. XII. Pat. hat kein Erbrechen, kein Fieber. 21. XII. geheilt entlassen.

54. Fall. 48 Jahre alt. Aufn. 23. XII. 04, † 26. XII. 04. Anamnese und Status: Pat. ist seit 1892 an einer rechten Schenkelhernie erkrankt. Pat. trägt kein Bruchband. Seit einigen Tagen hat sich die Geschwulst vergrössert. Pat. hat kein Erbrechen, aber Schmerzen. 24. II. Operation. Im Bruchsack befindet sich eine Netz- und Dünndarschlinge. Der Darm ist gangränös und wird an der Wunde fixiert. 25. II. Pat. hat Erbrechen. 26. II. Exitus.

55. Fall. 58 Jahre alt. Aufn. 3. IX. 00, Abg. 20. X. 00, Dauer 47 Tage. Anamnese und Status: Pat. ist seit 14 Tage beim Heben eines schweren Gegenstandes in der rechten Leistengegend unter dem Poupartschen Bande an einer walnussgrossen Geschwulst erkrankt. Pat. kommt in die Klinik. Diagnose: Hernia crur. inc. dextr. 4. IX. Operation in Lokalanästhesie. Im Bruchsack befindet sich eine Dünndarmschlinge. Die Darmschlinge wird herausgelagert. 5. IX. Der Darm wird ohne Narkose reponiert. 20. X. geheilt entlassen.

56. Fall. 46 Jahre alt. Aufn. 3. I. 05, Abg. 28. I. 05, Dauer 25 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit ca. 1 Jahr in der rechten Leistengegend unter dem Poupartschen Bande an einer Geschwulst. Pat. hat kein Bruchband getragen. Seit 3. I. 05 verspürt sie an dieser Stelle starke Schmerzen, die Geschwulst ist apfelgross. 3. I. Operation in Aethernarkose nach Czerny. Im Bruchsack befindet sich eine Dünndarmschlinge mit wenig Netz. 28. I. 05 gebessert entlassen.

57. Fall. 45 Jahre alt. Aufn. 8. I. 05, Abg. 1. II. 05, Dauer 23 Tage. Anamnese und Status: Pat. ist seit ca. 17 Jahren in der rechten Leistengegend unter dem Poupartschen Bande an einer Geschwulst erkrankt, welche seit 8. I. 05 heftige Schmerzen verursacht. Pat. hat Aufstossen und Erbrechen. Sie hat Bruchband getragen. Diagnose: Hernia crur. inc. dextr. 9. I. Operation in Chloroformnarkose nach Bassini. Im Bruchsack befindet sich eine Dünndarmschlinge. 1. II. gebessert entlassen.

58. Fall. 42. Jahre alt. Aufn. 23. I. 05, Abg. † 10. II. 05. Anamnese und Status: Pat. bemerkte am 18. I. 05 in der rechten Leistengegend unter dem Poupartschen Bande eine faustgrosse Geschwulst. Pat. hat Erbrechen, Winde gehen nicht ab. Diagnose: Hernia crur. inc. dextr. 23. I. Operation in Aethernarkose. Im Bruchsack befindet sich eine ca. 12 cm lange Dünndarmschlinge. Darmsekretion. 4. II. 05 Stuhlverhaltung, leichtes Aufstossen, auf Einlauf Stuhl. 10. II. Exitus (Herzkollaps).

59. Fall. 30 Jahre alt. Aufn. 3. II. 05, Abg. III. 05, Dauer 49 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte seit 10 Jahren in

der rechten Leistengegend eine Geschwulst, welche seit 31. I. wallnussgross ist. Pat. hat Frostgefühl, Uebelkeit und Kopfschmerzen. Pat. trug kein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. incarc. dextr. 4. II. 05 Operation in Chloroformnarkose nach Bassini. Im Bruchsack befindet sich eine mässige Eiterglocke (Bruchsackperitonitis). 5. II. spontane Stuhlentleerung. 24. III. geheilt entlassen.

60. Fall. 70 Jahre alt. Aufn. 21. II. 05, Abg. 22. III. 05, Dauer 29 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 20 Jahren in der linken Leistengegend unter dem Poupartschen Bande an einer Geschwulst. Pat. trug zeitweise ein Bruchband. Die Geschwulst ist gänseeigross. Diagnose: Hernia crur. inc. sin. 22. II. Operation in Chloroformnarkose nach Czerny. Im Bruchsack befindet sich ein Stück Netz und eine Darmschlinge. Das Netz wird abgetragen. 2. III. Pat. hat Schmerzen in den Gliedern, die Temperatur hat sich erhöht. 22. III. geheilt entlassen.

61. Fall. 49 Jahre alt. Aufn. 12. III. 05, Abg. 29. III. 05, Dauer 17 Tage. Anamnese und Status: Pat. ist am 11. II. 03 an heftigen Leibschmerzen spontan erkrankt. Seit 18 Tagen besteht ein Leistenbruch rechts, links seit $1^1/_2$ Jahren. Die Geschwulst ist wallnussgross. Diagnose: Hernia crur. inc. dextr. 13. III. Operation in Aethernarkose nach Czerny (rechts). Der Bruchinhalt ist unklar. 17. III. Stuhl auf Einlauf. 29. III. gebessert entlassen.

62. Fall. Ueber 60 Jahre alt. Aufn. 27. IV. 05. Abg. † 5. V. 05. Anamnese und Status: Pat. hat seit 30 Jahren in der linken Leistengegend unter dem Poupartschen Bande eine Geschwulst, die seit 27. IV. schmerzhaft und faustgross ist. Pat. trägt kein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. inc. sin. 27. IV. Operation in Lokalanästhesie. Im Bruchsack ist eine grosse Dickdarmschlinge eingeklemmt. Der Darm ist gangrän und wird an der Wunde fixiert. 30. IV. Pat. hat Erbrechen. 3. V. In den Darmschenkel wird ein hoher Einlauf gemacht mittels eines Gummirohres. 5. V. Exitus letalis.

63. Fall. 53 Jahre alt. Aufn. 15. IV. 05, Abg. † 18. IV. 05 Anamnese und Status: Pat. ist am 9. IV. 05 in der rechten Leistengegend an einer walnussgrossen Geschwulst unter starken Leibschmerzen erkrankt. Pat. hat keinen Stuhl und keine Winde gehen ab. Diagnose: Hernia crur. inc. dextr. 15. IV. Operation in Aethernarkose. Im Bruchsack befindet sich Dünndarm, der Darm ist gangrän und perforiert. Es wird Hernialaparatomie vorgenommen. Die perforierte Schlinge wird herausgelagert, ein Gummirohr von unten in die Bauchhöhle eingeführt und um die Schlinge austamponiert. 16. IV. Puls schwach, Zunge trocken. 18. IV. Exitus letalis.

64. Fall. 45 Jahre alt. Aufn. 9. V. 05, Abg. 30. V. 05, Dauer 21 Tage. Anamnese und Status: Pat. ist seit 20 Jahren in der rechten Leistengegend an einer Geschwulst erkrankt, welche seit 8. V. 05 Schmerzen verursacht und hühnereigross ist. Pat. trägt kein Bruchband. Sie hat mehrfaches Erbrechen, keinen Stuhl und keinen Abgang von Winden. Die Geschwulst ist hühnereigross. Diagnose: Hernia crur. inc. dextr. 10. V. Operation in Chloroformnarkose nach Kocher. Es ist ein Stück Netz und in der Tiefe eine ganz kleine Darmschlinge

im Bruchsack. Einkerbung mittels Herniotern, der Darm wird reponiert. 30. V. geheilt entlassen.

65. Fall. 44 Jahre alt. Aufn. 23. V. 05, Abg. 5. VI. 05, Dauer 13 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 8 Jahren in der rechten Leistengegend unter dem Poupartschen Bande an einer Geschwulst. Diese verursachte am 23. V. 05 beim schweren Heben plötzlich heftigen Schmerz. Der Tumor ist hühnereigross. Pat. trägt kein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. inc. dextr. 24. V. Operation in Aethernarkose nach Kocher. Im Bruchsack befindet sich eine knollige Netzschlinge. 5. VI. geheilt entlassen.

66. Fall. 38 Jahre alt. Aufn. 7. IX. 06, Abg. 6. X. 06, Dauer 29 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 11 Jahren an einer rechten Schenkelhernie. Seit 7. 9. 06 verspürt sie an deren Geschwulst starke Schmerzen. Pat. kommt auf Veranlassung des Arztes in die Klinik. Die Geschwulst ist hühnereigross. Diagnose: Hernia crur. inc. Lumbalanästhesie mit 1% Storain (1 ccm) nach Bassini. Im Bruchsack ist ein Stück Netz eingeklemmt. 8. IX. starke Schmerzen in der Wunde. 6. X. gebessert entlassen.

67. Fall. 47 Jahre alt. Aufn. 3. IX. 07, Abg. 18. IX. 07, Dauer 15 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet an einer Geschwulst in der rechten Leistengegend unter dem Poupartschen Bande. Sie hat starke Schmerzen an dieser Stelle, es gehen keine Winde und kein Stuhl ab. Die Geschwulst ist taubeneigross. Diagnose: Hernia crur. inc. dextr. 3. IX. 07 Operation in Lumbalanästhesie mit Troperocani 1,2 cm (5%). Es ist eine Dünndarmschlinge im Oberschenkelring eingeklemmt. Schnitt in die Bauchpforte mittels Hernitom, Sterofanüberzug ist unverletzt. Die Darmschlinge wird reponiert, die Bruchpforte nach Czerny verschlossen. 18. IX. gebessert entlassen.

68. Fall. 48 Jahre alt. Aufn. 15. IX. 07, Abg. 30. IX. 07, Dauer 15 Tage Anamnese und Status: Pat. erkrankte vor ca. ½ Jahr beim Heben eines schweren Schaffes an einer Geschwulst in der rechten Leistengegend unter dem Poupartschen Bande. Seit 14. IX. 07 hat sie mehrmaliges Erbrechen. Die Geschwulst ist daumendick. Diagnose: Hernia crur. inc. dextr. 16. IX. 07 Operation in Lumbalanästhesie nach Czerny. Es befindet sich eine Darmschlinge im Bruchsack, die abgewaschen und dann reponiert wird. 17. IX. Pat. hat Leibschmerzen, kein Erbrechen. 30. IX. gebessert entlassen.

69. Fall. 55 Jahre alt. Aufn. 1. XI. 07, Abg. 18. XI. 07, Dauer 17 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 20 Jahren an einer Geschwulst in der rechten Leistengegend unter dem Poupartschen Bande. Am 31. X. 07 bekam Pat. beim Gang zur Arbeit plötzlich Schmerzen an dieser Stelle und Erbrechen. Die Geschwulst ist hühnereigross. Pat. trägt kein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. dextr. 1. XI. 07 Operation in Lumbalanästhesie nach Trendelenburg. Es ist eine Darmschlinge eingeklemmt. Der Darm wird eventonier und dann reponiert. Das Poupartsche Band wird an die Fasci genäht. 1. XI. 07 geheilt entlassen.

70. Fall. 61 Jahre alt. Aufn. 12. XI. 07, Abg. 28. XI. 07, Dauer

16 Tage. Anamnese und Status: Pat. ist am 6. XI. 07 bei der Gartenarbeit plötzlich an einer Geschwulst erkrankt. Am 7. XI. 07 traten plötzlich heftige Schmerzen auf an dieser Stelle. Die Geschwulst ist hühnereigross. Diagnose: Hernia crur. inc. dextr. 14. XI. Operation in Lumbalanästhesie nach Bassini mit Morf. subcuban 0,015. Im Bruchsack befindet sich ein gangränes Netzstück; dieses Stück wird resektiert. Das Netz reponiert. 19. XI. Wunde geheilt. 28. XI. geheilt entlassen.

71. Fall. 79 Jahre alt. Aufn. 20. XI. 07, Abg. 23. XII. 07, Dauer 33 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet schon seit ca. 6—8 Jahren an einer Geschwulst in der rechten Leistengegend unter dem Poupartschen Bande. Seit 19. XI. 07 haben die Schmerzen an dieser Stelle zugenommen, die Winde gehen nicht ab, kein Stuhlgang. Pat. hat Erbrechen und trägt kein Bruchband. Die Geschwulst ist halbeigross. Diagnose: Hernia crur. inc. dextr. 20. XI. 07 Operation in Lumbalanästhesie nach Bassini. Im Brucksack befindet sich stark verwachsenes Netz, darunter eine Darmschlinge, der Darm lässt sich zurückbringen. Das Netz wird resekriert. Hernialoparatomie. Das Netz ist mit dem rückwärtigen Peritoneum verwachsen, die Darmschlinge tritt unter dessen Netzspangen durch und ist hier abgeklemmt. 9. XII. Die Wunde zeigt in ihrer Tiefe nekrotische Gewebsteile, die entfernt würden können. 23. XII. geheilt entlassen.

72. Fall. 57 Jahre alt. Aufn. 29. XI. 07, Abg. 20. XII. 07, Dauer 21 Tage. Anamnese und Status- Pat. erkrankte vor 25 Jahren durch schweres Heben in der rechten Leistengegend unter dem Poupartschen Bande an einer Geschwulst. Diese hat sich am 29. XI. durch Hustenstöse plötzlich vergrössert. Sie ist jetzt faustgross. Auf Anraten des Arztes kommt Pat. in die Klinik. Diagnose: Hernia crur. inc. dextr. 30. XI. Operation in Lumbalanästhesie nach Czerny. Im Bruchsack befindet sich mit diesem verwachsen Ovarium und Tube, der Schenkelring wird mittels Cattgutnähten vernäht. 20. XII. geheilt entlassen.

73. Fall. Hausmagd, 40 Jahre alt. Aufn. 3. III. 08, Abg. 23. III. 08, Dauer 20 Tage. Anamnese und Status: Pat. ist seit 5 Jahren an einer Geschwulst in der rechten Leistengegend unter dem Poupartschen Bande erkrankt, welche sie sich durch Ausgleiten zugezogen hat. Heute beim Tischheben bekam Pat. Erbrechen und Schwindelgefühl. Sie trägt ein Bruchband. Die Geschwulst ist walnussgross. Diagnose: Hernia crur. inc. dextr. 3. III. Operation in Lumbalanästhesie. Im Bruchsack befindet sich Netz und eine Darmschlinge. Der Bruchsack wird abgetragen. 14. III. Pat. ist ohne Beschwerden. 23. III. gebessert entlassen.

74. Fall. Büfettdame, 24 Jahre alt. Aufn. 10. IV. 08, Abg. 2. V. 08, Dauer 22 Tage. Anamnese und Status: Pat. ist seit 4 Monaten an einer Geschwulst in der linken Leistengegend unter dem Poupartschen Bande erkrankt. Pat. trägt immer ein Bruchband. Seit einigen Tagen hat sie geringe Beschwerden an der ca. walnussgrossen Geschwulst. Auf Veranlassung des Arztes kommt Pat. in die Klinik. Diagnose: Hernia crur. inc. sin. 15. IV. 08 Operation in Chloroformnarkose. Im Bruchsack befindet sich kein Darm. Der Bruchsack wird abgebunden und abgetragen. 17. IV. Pat. ist beschwerdefrei. 2. V. geheilt entlassen.

75. Fall. Pfründnerin, 79 Jahre alt. Aufn. 15. V. 08, Abg. 2. VI. 08, Dauer 18 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 8 Tagen an Schmerzen in der linken Leistengegend ohne äussere Anzeichen. Seit gestern bemerkt sie eine Geschwulst an dieser Stelle die faustgross und und schmerzhaft ist. Pat. hat kein Erbrechen. Diagnose: Hernia crur. inc. sin. 15. V. 08 Operation in Lokalanästhesie. Im Bruchsack befindet sich Netz. Der Schnürring wird mittels Herniotom abgeschnitten. 18. V. Pat. hat unregelmässige Herztätigkeit. 2. VI. geheilt entlassen.

76. Fall. Drechslersfrau, 47 Jahre alt. Aufn. 6. VI. 08, Abg. † 7. VI. 08. Anamnese und Status: Pat. leidet seit vielen Jahren an einem rechten Schenkelbruch. Seit 2 Tagen geht der Bruch nicht mehr zurück. Pat. trägt kein Bruchband, hat Erbrechen und die Blähungen gehen nicht ab. Der Tumor ist kleinfaustgross und wenig verschieblich. Diagnose: Hernia crur. inc. dextr. 6. VI. Operation in Lumbalanästhesie. Im Bruchsack befindet sich blauverfärbtes Netz und eine Dünndarmschlinge. Radikaloperation und Verschluss des Bruchringes. 7. VI. Pat. hat viel Brechreiz, der Leib ist aufgetrieben, Winde gehen nicht ab. Die Herztätigkeit lässt nach. Exitus letalis plötzlich.

77. Fall. Schmidswitwe, 83 Jahre alt. Aufn. 15. VI. 08, Abg. † 7. VII. 08. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 4—6 Jahren an einer Geschwulst in der rechten Leistengegend unter dem Poupartschen Bande. Seit 2 Tagen ist diese nicht mehr verschieblich und hühnereigross. Pat. hat Erbrechen und Aufstossen und Schmerzen an der Geschwulst. Pat. trug kein Band. Diagnose: Hernia crur. inc. dextr. 15. VI. Operation in Lumbalanästhesie. Im Bruchsack befindet sich trübes Wasser, blaurote Darmschlinge und Netzknoten. Der Darm und das Netz wird nach Abbindung reponiert, der Bruchsack wird abgetragen. 17. VI. 08 abgehen von Kot. 28. VI. 08 die Wunde ist geheilt. Pat. ist ausser Bett. 3. VII. 08 Pat. ist schwach, die Herzfunktion ungenügend. 7. VII. 08 Exitus letalis.

78. Fall. Taglöhnerswitwe, 72 Jahre alt. Aufn. 25. VII. 08, Abg. † 2. III. 08. Inamnese und Status: Pat. ist am 24. III. durch Heben eines schweren Gegenstandes an einer Geschwulst in der rechten Leistengegend unter dem Poupartschen Bande erkrankt. Sie hat an dieser Stelle starke Schmerzen und öfters Erbrechen. Auf Veranlassung des Arztes kommt Pat. in die Klinik. Die Geschwulst ist hünereigross. Diagnose: Hernia crur. inc. dextr. 25. VIII. sofortige Operation in Lumbalanästhesie. Im Bruchsack befindet sich eine dunkelbraune Flüssigkeit und eine Darmschlinge. Nach Abbindung der Messenterien wird der Darm reponiert. 26. VII. Pat. hat Erbrechen. 2. VII. Exitus letalis.

79. Fall. Buchhalterswitwe, 87 Jahre alt. Aufn. 3. VIII. 08, Abg. 21. VIII. 08, Dauer 18 Tage. Anamnese und Status: Pat. erkrankte am 2. VIII. an einer $1^1/_2$ Finger breiten, elastischen Geschwulst in der linken Leistengegend unter dem Poupartschen Bande. Auf Veranlassung des Arztes kommt Pat. in die Klinik. Diagnose: Hernia crur. inc. sin. 3. VIII. Operation in Lumbalanästhesie. Im Bruchsack befindet sich eine Darmschlinge, die Bruchpforte ist sehr eng. 5. VIII. Pat. hat keine Beschwerden. 21. VIII. geheilt entlassen.

80. Fall. Zimmermanswitwe, 82 Jahre alt. Aufn. 11. VIII. 08, Abg. 24. VIII. 08, Dauer 13 Tage. Anamnese und Status: Pat. ist am 7. III. an einer Geschwulst in der rechten Leistengegend unter dem Poupartschen Bande erkrankt, welche der Arzt wieder reponiert. Die Geschwulst war hühnereigross. Der Arzt verweist Pat. in die Klinik. 11. VIII. 08 Operation in Chloroformnarkose. Im Bruchsack befindet sich Dünndarm. Der Darm ist unbeschädigt und wird reponiert, die Wunde in typischer Weise verschlossen. 13. VIII. Temperatur normal. 24. VIII. geheilt entlassen.

81. Fall Bahnwärterswitwe, 53 Jahre alt. Aufn. 21. VIII. 08, Abg. IX. 08, Dauer 18 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit einigen Jahren an einer Geschwulst in der rechten Leistengegend. Sie ist schon öfters ausgetreten und war immer reponierbar. Seit zwei Tagen geht sie jedoch nicht mehr zurück. Pat. hat öfters Erbrechen, und trägt kein Band. Die Geschwulst ist walnussgross. Diagnose: Hernia crur. incarc. dextr. 24. VIII. sofortige Operation in Lumbalanästhesie. Im Bruchsack befindet sich eine Darmschlinge. Der Bruchsack wird abgebunden und die Bruchpforte verschlossen. 31. VIII. 08 Pat. hat krampfartige Anfälle und Kopfschmerzen. 11. IX. gebessert entlassen.

82. Fall. Schneiderswitwe, 74 Jahre alt. Aufn. 16. II. 08, Abg. 12. IX., Dauer 208 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkt seit 12. II. 08 in der rechten Leistengegend einen kastaniengrossen Tumor, welcher Schmerzen verursacht. Pat. hat öfters Erbrechen. Auf Anraten des Arztes kommt Pat. in die Klinik. Diagnose: Hernia crur. inc. dextr. 18. II. Operation in Lumbalanästhesie. Im Bruchsack befindet sich kotiger, stinkender Eiter und vorgestülpte Darmwand. Die Hautwunde wird durch drei Nähte verschlossen. 20. II. Pat. hat 2 mal spontane Stuhlentleerung. 27. II. Die Wunde granuliert, Puls voll. 9. III. Reichliche, gelb gefärbte Sekretion wird entleert. 18. III. Eine Darmfistel liefert reichliches Sekret. 27. IV. Es fliesst eine klare, grün gefärbte Flüssigkeit ab. 4. II. Ekzem in der Umgebung der Kotfistel. 1. VI. Unterhalb und in der Wunde innen bildet sich ein Abszess. 6. VII. Wunde geschlossen, Ekzem abgeheilt. 20. VII. Die Fistel ist aufgebrochen und entleert, säuerlich riechende Flüssigkeit. 20. VIII. Pat. befindet sich subjektiv wohl. 12. IX. gebessert entlassen.

83. Fall. Zeitungsträgerin, 60 Jahre alt. Aufn. 8. IX. 08, Abg. † 18. IX. 08. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 1888 an einem rechten Schenkelbruch, der immer reponierbar war. Seit 1. IX. 08 geht er nicht mehr zurück. Die kirschgrosse Geschwulst ist sehr schmerzhaft. Pat. hat öfters Aufstossen und Erbrechen. Sie hat kein Bruchband getragen. Diagnose: crur. incarc. dextr. 9. IX. Operation in Lumbalanästhesie. Im Bruchsack befindet sich ein kaum verändertes Netz sowie eine Dünndarmschlinge. Der Bruchsack wird abgeschnitten und mittelst Tabaksbeutelnaht verschlossen. 15. IX. Das Befinden der Pat. ist sehr gut. 18. IX. plötzlicher Exitus letalis.

84. Fall. Privatiere. 75 Jahre alt. Aufn. 26. VIII. 08, Abg. 26. IX. 08, Dauer 30 Tage. Anamnese und Status: Pat. ist seit vielen Jahren an einer Geschwulst in der rechten Leistengegend unter dem Poupartschen Bande erkrankt. Seit 3 Tagen macht diese starke

Schmerzen und ist hühnereigross geworden. Pat. hat öfters Erbrechen. Diagnose: Hernia crur. inc. dextr. Operation in Lumbalanästhesie. Im Bruchsack befindet sich eine Dünndarmschlinge. Der Bruchsack wird abgeschnitten und vernäht. 30. VIII. Pat. hat zum erstenmal spontanen Stuhl. 26. IX. geheilt entlassen.

85. Fall. Schuhmacherswitwe, 73 Jahre alt. Aufn. 15. IX. 08, Abg. 8. X. 08, Dauer 23 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 10 Jahren an einer Geschwulst in der linken Leistengegend, welche sich durch einen Fall vor 8 Tagen vergrössert hat. Seit gestern ist der Tumor taubeneigross und nicht mehr reponierbar. Pat. trägt ein Bruchband. Sie hat öfters Erbrechen. Diagnose: Hernia crur. inc. sin. 15. IX. sofortige Operation in Lumbalanästhesie. Im Bruchsack befindet sich eine Darmschlinge mit glänzender Surose. Der Bruchsack wird an der Basis abgebunden und amputiert. 16. IX. Der Leib ist weich, die Temperatur ist normal. 8. IX. 08 geheilt entlassen.

86. Fall. Feldwebelswitwe, 68 Jahre alt. Aufn. 3. X. 08 Abg. 17. X. 08, Dauer 14 Tage. Anamnese und Status: Pat. ist seit vielen Jahren an einem linken Schenkelbruch erkrankt. Seit 1. X. 08 geht derselbe nicht mehr zurück. Die Geschwulst ist hühnereigross. Pat. hat öfters Erbrechen, sie trug kein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. inc. sin. 3. X. 08 sofortige Operation in Lumbalanästhesie. Im Bruchsack befindet sich eine Dünndarmschlinge. Der Bruchsack wird abgebunden, die Bruchpforte verschlossen. 4. X. Pat. ist schmerzfrei. 17. X. geheilt entlassen.

87. Fall. Müllerstochter 72 Jahre alt. Aufn. 11. XI. 08. Abg. † 18. XI. 08. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 3 Jahren an einer Geschwulst in der linken Leistengegend, die seit heute nicht mehr reponierbar ist. Die Geschwulst ist mannsfaustgross. Pat. hat öfters Aufstossen und Erbrechen und trägt kein Bruchband. Auf Veranlassung des Arztes kommt Pat. in die Klinik. Diagnose: Hernia crur. inc. sin. 11. XI. Operation in Lumbalanästhesie. Im Bruchsack befinden sich Netzknoten und eine Darmschlinge. Letztere zeigen Peritoneum. Der Bruchsack wird abgetragen. 12. XI. Pat. hat Erbrechen. 18. XI. plötzlich Exitus letalis.

88. Fall. Maschinenmeisterswitwe, 47 Jahre alt. Aufn. 30. XI. 08, Abg. 16. XII. 08, Dauer 16 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 12 Jahren in der rechten Leistengegend unter dem Poupartschen Bande an einer Geschwulst. Pat. trägt ein Bruchband. Am 28. XI. 08 verspürt sie an dieser Stelle intensiven Schmerz, zugleich befällt sie Uebelkeit und hat mehrmaliges Erbrechen. Die Geschwulst ist nussgross. Diagnose: Hern. crur. inc. dextr. Operation am 1. XI. 08 in Lumbalanästhesie. Im Bruchsack befindet sich Dünndarm. Der Bruchsack wird isoliert, abgebunden und abgetrennt. 2. XII. 08 Pat. hat wenig Schmerz. 8. XII. 08 Stuhl erfolgt auf Einlauf. 16. XII. 08 geheilt entlassen.

89. Fall. Bauerstochter, 37 Jahre alt. Aufn. 29. X. 09, Abg. 5. XI. 09 †. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 6 Jahren in der rechten Leistengegend unter dem Poupartschen Bande an einer Geschwulst, welche seit 22. X. 09 schmerzhaft, hühnereigross und nicht beweglich ist. Pat. hatte manchmal Erbrechen und seit 2 Tagen

kotiges Erbrechen. Pat. war lange Tage ohne Stuhlgang. Puls 96, Temperatur normal. 30. X. Operation in Chloroformnarkose. Im Bruchsack findet sich blutiges Wasser, sowie ein blauschwarz verfärbter Darm und Netz. Der Darm wird in der Wunde fixiert. 31. X. Pat. hat kein Erbrechen, in die Wunde kommt Kot. 1. X. Temp. 35,4, Puls 100. Kochsalzinjektion. 3. X. Exitus letalis.

90. Fall. Verkäuferin, 50 Jahre alt. Aufn. 25. VI. 09, Abg. 9. VIII. 09, Dauer 45 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 3 Monaten in der linken Leistengegend unter dem Poupartschen Bande an einer Geschwulst. Seit 3 Tagen verursacht diese Schmerz, ist nicht mehr reponierbar. walnussgross und nicht beweglich. Pat. trägt kein Bruchband. Diagnose: Hernia crur. inc. sin. 26. VI. Operation in Lumbalanästhesie. Im Bruchsack befindet sich ein dunkelschwarz verfärbter Darm. Der Darm wird in der Wunde fixiert. 28. VI. Operation in Chloroformnarkose. Der Darm wird reseziert nach Czerny die Hernienpforte geschlossen. 1. VII. Das Allgemeinbefinden der Pat. ist gut. 5. VII. Entfernung der Nähte. 9. VIII. geheilt entlassen.

Die Hernien inguin. incarceratae.

1. Fall. Schuhmachersfrau, 69 Jahre alt. Aufn. 9. I. 00, Abg. 10. II. 00, Dauer 32 Tage. Pat. bemerkt seit 8 Tagen in der Leistengegend an einer Geschwulst, die durch einen Fall hervorgetreten ist. Die Geschwulst ist druckempfindlich und die Haut über dieselbe gerötet. Gestern trat plötzlich Erbrechen ohne Stuhlgang ein. Pat. trug nie ein Bruchband. Diagnose: Hernia ingu. incarcerata. 10. I. 00 Operation in Chloroformnarkose nach Bassini. Inhalt: Netz. Im Verlaufe der Erkrankung keine Fieber. 10. II. geheilt entlassen.

2. Fall. Schlossersfrau, 50 Jahre alt. Aufn. 15. X. 00, Abg. 21. XI. 00, Dauer 37 Tage. Pat. leidet seit 5 Jahren in der rechten Leistengegend an einer Geschwulst, welche seit einigen Tagen hervorgetreten und nicht mehr reponierbar ist. Die Geschwulst ist apfelgross und unbeweglich. Pat. hat kein Erbrechen. Sie trägt ein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. incarc. dextr. immob. 17. X. 00 Operation in Chloroformnarkose nach Kocher, Inhalt: Dickdarm. 24. X. 00 Entfernung der Nähte. 3. IX. 00 geheilt entlassen.

3. Fall. Dienstmäschen, 18 Jahre alt. Aufn. 13. XI. 00, Abg. 11. XII. 00, Dauer 28 Tage. Pat. bekam heute vormittag plötzlich bei der Arbeit Erbrechen und Schmerzen in der rechten Leistengegend, zugleich bemerkte sie an dieser Stelle eine Geschwulst, welche so gross wie eine kleine Faust ist. Pat. trug kein Bruchband. Diagnose: Hern. ing. incarc. dextr. 13. XI. Operation in Aethernarkose nach Bassini. Inhalt: Dünndarm. Der Darm war gerötet aber nicht gangrän. 21. XI. Entfernung der Nähte, Wunde vernarbt. 11. XII. vollständig geheilt entlassen.

4. Fall. Taglöhnersfrau, 54 Jahre alt. Aufn. 18. XI. 00, Abg. † 19. XI. 00, Dauer 1 Tag. Pat. leidet seit 20 Jahren in der linken Leistengegend an einer Geschwulst. Heute vormittag bekam Pat. plötzlich Schmerzen an dieser Stelle, zugleich trat Erbrechen und öfteres Aufstossen auf. Die Geschwulst hat sich bis ca. kinder-

kopfgross vergrössert, die Haut ist an dieser Stelle stark gespannt, aber nicht gerötet. Der Puls ist schwach (84) und unregelmässig. Diagnose: Hernia ing. incarc. sin. 18. XI. Operation in Aethernarkose Inhalt ist Darm. Der Darm ist gering verfärbt und verwachsen, in der Pforte befindet sich ein stark verfärbter, dunkelroter Herd. 19. XI. Der Darm ist noch nicht reponiert, der Puls ist schwach (140) abends exitus letalis.

5. Fall. Köchin, 29 Jahre alt. Aufn. 2. IV. 00, Abg. 16. V. 00, Dauer 46 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet 16 Jahren in der rechten Leistengegend an einer Geschwulst, welche seit einigen Tagen nicht mehr reponierbar ist. Zugleich treten Schmerzen und Erbrechen auf. Die Geschwulst ist gänseeigross, die Haut ist stark gespannt. Pat. trug ein Band. Diagnose: Hernia ing. incar. dextr. 2. IV. Operation in Aethernarkose nach Bassini. Inhalt: Darm und Netz. Der Darm ist etwas verfärbt. 5. IV. Ueber der Lunge ist der Schall gedämpft. Pneumonie. 16. V. geheilt entlassen.

6. Fall. Bahnwärtersfrau, 61 Jahre alt. Autn. 14. I. 02, Abg. 1. II. 02, Dauer 18 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit ca. 24. Jahren in der rechten Leistengegend an einer Geschwulst. Heute bekam sie an dieser Stelle plötzlich heftige Schmerzen und hatte 4 mal Erbrechen. Die Geschwulst ist faustgross und nicht reponierbar. Pat. trug immer ein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. inc. dextr. 14. I. Operation in Aethernarkose nach Kocher; Inhalt: Dünndarm. 24. I. Entfernung der Nähte. 1. II. entlassen.

7. Fall. Arbeiterin, 55 Jahre alt. Aufn. 4. II. 02, Abg. 18. II. 02, Dauer 14 Tage. Anamnese und Status: Pat. hat seit 15 Tagen Erbrechen. Seit 3 Tagen verspürt sie Schmerzen und bemerkt in der rechten Leistengegend einen Tumor. Seit 3 Tagen hat sie auch keinen Stuhlgang mehr. Die Geschwulst ist faustgross, der Puls ist gut. Diagnose: Hernia ing. inc. dextr. 4. II. Operation in Aethernarkose. Inhalt ist Dünndarm. Der Darm ist schwarz verfärbt, wird daher mit heisser Kochsalzkompresse bedeckt. 6. II. Darmgase ab, die gangränöse Darmpartie wird mit der Schere eröffnet und nahe der Demarkationslinie abgetragen. 7. II. Die Darmstücke selbst sehen gut ernährt aus. 15. II. Operation. Der Darm wird nach Methode Czerny miteinander vernäht und nach Reaktionsprobe durch Kochsalz in die Bauchhöhle reponiert. Der Bruchsack wird geschlossen, die Wunde wird mit einem Tampon bedeckt. 16. II. Puls kaum fühlbar. 17. II. Allgemeinbefinden schlecht. 18. II. Exitus letalis. Resektionsbericht: Gangräne des Darms ziemlich stark ausgedehnt, Darmschleimhaut überall sehr brechlich.

8. Fall. Arbeitersfrau, 45 Jahre alt. Aufn. 19. III. 02, Abg. 14. IV. 02, Dauer 26 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 2 Jahren in der rechten Leistengegend an einer hühnereigrossen Geschwulst, welche seit 16. III. Schmerz verursacht, sich vergrössert hat und nicht mehr reponierbar ist. Pat. hat kein Erbrechen und bis heute Stuhlgang. Pat. trägt ein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. incarc. dextr. 19. III. Operation in Aethernarkose nach Czerny. Inhalt: Netz. 29. III. Wunde vernarbt. 14. IV. geheilt entlassen.

9. Fall. Malerswitwe, 75 Jahre alt. Aufn. 24. V. 02, Abg.

21. VI. 02, Dauer 28 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 15 Jahren an einem rechten Leistenbruch und trug stets ein Bruchband. Vor 3 Tagen verspürt Pat. plötzlich Schmerzen an der Geschwulst, hat 3 mal Erbrechen und keinen Stuhlgang. Der Tumor ist apfelgross, druckempfindlich und nicht reponierbar. Diagnose: Hernia ingu. incarc. dextr. 24. V. Operation in Aethernarkose nach Bassini. Netz- und Darmstücke im Bruchsack. 12. VI. Wunde wird geschlossen. 21. VI. geheilt entlassen.

10. Fall. Taglöhnerin, 66 Jahre alt. Aufn. 5. IX. 02, Abg. 16. X. 02, Dauer 41 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit längerer Zeit an einer Geschwulst in der linken Leistengegend. Sie trägt ein Bruchband. Am 4. IX. ist die Geschwulst nicht mehr reponierbar. Die Haut zeigt deutliche Spannung. Diagnose: Hernia ingu. incarc. sin. 5. IX. Operation in Aethernarkose. Inhalt: Netz und Darm. Der Darm ist dunkelrot verfärbt und wird freigelegt. 6. IX. Pat. hat kein Erbrechen, der Darm ist unverändert. 10. IX. Der Darm ist vollständig gangränös und in der Wunde befinden sich Kotfisteln. 15. IX. Ohne Narkose wird die Darmresektion (32 cm lang) vorgenommen. 24. IX. Entfernung der Nähte. 16. X. geheilt entlassen.

11. Fall. Dienstmannsfrau, 78 Jahre alt. Aufn. 18. X. 02, Abg. 3. XI. 02, Dauer 16 Tage. Anamnese und Status: Pat. hat sich vor 18 Jahren beim Heben eines schweren Gegenstandes einen rechten Leistenbruch zugezogen. Seit dieser Zeit trägt Pat. ein Bruchband. Vor einigen Tagen tritt beim Husten die Geschwulst hervor, verursacht Schmerzen und ist nicht mehr reponierbar. Die Geschwulst ist gänseeigross. Der Puls ist schwach (96). Diagnose: Hernia ing. incarc. dextr. 18. X. Operation in Aethernarkose nach Bassini. Im Bruchsack befinden sich Darm- und Netzstücke. Der Darm ist stark rot verfärbt. 25. X. Wunde heilt gut. 3. XI. geheilt entlassen.

12. Fall. Taglöhnersfrau, 51 Jahre alt. Aufn. 2. II. 03, Abg. 23. II. 03, Dauer 20 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 18 Jahren an einem rechten Leistenbruch. Pat. trägt ständig ein Bruchband. Seit heute verspürt Pat. plötzlich Schmerzen an der Geschwulst, welche trotz ärztlicher Versuche nicht mehr reponierbar ist. Die Geschwulst ist faustgross. Seit 3 Tagen hat Pat. keinen Stuhlgang mehr. Der Puls ist schwach (96). Diagnose: Hernia ing. incarc. dextr. 2. II. Operation in Aethernarkose nach Czerny. Inhalt: Darm. 18. II. Entfernung der Nähte. 23. II. geheilt entlassen.

13. Fall. Zimmermädchen, 22 Jahre alt. Aufn. 22. I. 03, Abg. 24. II. 03, Dauer 33 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte seit heute eine hühnereigrosse, schmerzhafte Geschwulst in der linken Leistengegend. Der Tumor ist nicht beweglich. Diagnose: Hernia ing. incarc. sin. 30. I. Operation in Aethernarkose nach Kocher. 6. II. Entfernung der Nähte. 24. II. 03 entlassen.

14. Fall. Zimmermädchen. 30 Jahre alt. Aufn. 6. IV. 03, Abg. 24. IV. 03, Dauer 18 Tage. Anamnese und Status: Pat. wurde vor 5 Jahren an einem linken Leistenbruch operiert. Bald nach der Operation zeigte sich an derselben Stelle eine Geschwulst, welche die

Grösse eines Apfels erreicht hat. Die Geschwulst ist ziemlich schmerzhaft. Seit heute hat sich dieselbe eingeklemmt. Pat. hatte 8—10 mal Erbrechen. Diagnose: Hernia ing. incarc. sin. 6. IV. Operation in Aethernarkose nach Bassini. Im Bruchsack befindet sich ein Darmstück. 14. IV. Entfernung der Nähte. 24. IV. geheilt entlassen.

15. Fall. Taglöhnersfrau, 76 Jahre alt. Aufn. 21. VIII. 01, Abg. 28. VIII. 01, Dauer 7 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 40 Jahren in der linken Leistengegend an einer Geschwulst, welche seit 18. VIII. 01 plötzlich Schmerzen verursacht. Die Geschwulst ist walnussgross und wenig beweglich. Pat. trug ein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. incarc. sin. Operation in Lokalanästhesie nach Bassini. Im Bruchsack befindet sich ein Stück Darm. 27. VIII. Pat. verlässt die Klinik.

16. Fall. Köchin, 61 Jahre alt. Aufn. 8. X. 03, Abg. 9. XI. 03, Dauer 32 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 6 Jahren in der rechten Leistengegend an einer Geschwulst. Sie trägt seit einem Jahre ein Bruchband. Heute beim Husten tritt die Geschwulst hervor, und ist nicht mehr reponierbar. Sie ist gänseeigross und schwer beweglich. Diagnose: Hernia ing. incarc. dextr. Operation in Aethernarkose nach Czerny. Im Bruchsack befinden sich Ovarium und Tube. 15. X. Wunde geheilt.

17. Fall. 65 Jahre alt (?). Aufn. 15. X. 04, Abg. 3. XI. 04, Dauer 19 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit längerer Zeit in der rechten Leistengegend an einer Geschwulst, welche sich seit gestern eingeklemmt hat. Die Geschwulst ist gänseeigross und druckempfindlich, die Haut ist stark gespannt. Pat. trug kein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. inc. dextr. 15. X. Operation in Aethernarkose nach Bassini. Inhalt: Dünndarm. Die Schleimhaut ist leicht verletzt und dunkelrot verfärbt. 3. XI. Wunde geheilt, entlassen.

18. Fall. Arbeitersfrau, 52 Jahre alt. Aufn. 9. I. 06, Abg. 27. I. 06, Dauer 18 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 12 Jahren in der linken Leistengegend an einer Geschwulst, welche sie sich beim Heben eines schweren Gegenstandes zugezogen hat. Heute beim Husten verspürt Pat. plötzlich Schmerzen an dieser Geschwulst, welche nicht mehr reponierbar ist. Die Geschwulst ist hühnereigross und nicht beweglich. Pat. trug vor einigen Monaten ein Bruchband. 9. I. Operation in Aethernarkose nach Bassini. Inhalt: Netz und Darm, welche wenig gerötet sind. 27. I. Wunde geheilt, entlassen.

19. Fall. Köchin, 37 Jahre alt. Aufn. 17. I. 07, Abg. 16. II. 07, Dauer 30 Tage. Anamnese und Status: Pat. wurde im Jahre 1905 an einem rechten Leistenbruch operiert. Am 4. I. 07 verspürte sie an dieser Stelle beim Heben eines Gegenstandes plötzlich Schmerzen und bemerkte eine hühnereigrosse Geschwulst. Pat. hatte kein Erbrechen und gestern Stuhlgang. Die Haut ist an dieser Stelle gerötet. Diagnose: Hernia ing. inc. dextr. 18. I. Operation in Lumbalanästhesie nach Kocher. Im Bruchsack befindet sich ein Netzstück. 11. II. Wunde geheilt.

20. Fall. Taglöhnerin, 73 Jahre alt. Aufn. 28. V. 07, Abg. † 1. VI. 07. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 30 Jahren an

einem Leistenbruch. Sie trägt ein Bruchband. Seit 21. V. 07 geht die Geschwulst nicht mehr zurück, sie ist hühnereigross; Pat. hat kein Erbrechen. Diagnose: Hernia ing. incarcerata. 29. V. Operation in Chloroformnarkose mit Schleichscher Anästhesie. Es befindet sich ein Darmstück im Bruchsack. Das Bruchwasser ist kotig und blutig, der Darm ist gangränös. Der Darm wird in die Wunde fixiert. 31. V. Das Allgemeinbefinden ist nicht gut, Puls 80—88. Temperatur sinkt. 1. VI. gestorben.

21. Fall. Näherin, 64 Jahre alt. Aufn. 26. II. 06, Abg. 27. III. 06, Dauer 29 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit längerer Zeit an einer Geschwulst in der rechten Leistengegend. Seit vorgestern ist die Geschwulst eingeklemmt. Pat. hat seit 2 Tagen keinen Stuhlgang mehr und manchmal Erbrechen. Die Geschwulst ist ca. kinderkopfgross. Temperatur 36,4, Puls 80. Diagnose: Hernia ing. inc. dextr. 27. II. Operation in Aethernarkose nach Lobensteins Methode. Im Bruchsack befindet sich ein Dünndarmstück. Der Darm ist schwarz, dunkelrot verfärbt. Sofortige Darmresektion (12 cm lang) wird vorgenommen. Das Ende wird durch Knopf verbunden. Kochsalzinjektion 1200,0, Kampfer 0,1. 27. II. wieder 1200,0 Kochsalzinjektion. 10. III. Entfernung der Nähte.

22. Fall. Zugeherin, 60 Jahre alt. Aufn. 14. VI. 07, Abg. 5. VII. 07, Dauer 21 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 32 Jahren an einer Geschwulst in der rechten Leistengegend. Seit heute verspürt sie plötzlich Schmerzen an dieser Stelle. Die Geschwulst ist hühnereigross und nicht beweglich. Pat. hat 3 mal Erbrechen. Der Perkussionsschall ist gedämpft. Puls 96. Diagnose: Hernia ing. inc. dextr. 14. VI. Operation in Lumbalanästhesie nach Kocher. Inhalt: Darm, der nicht gangränös ist. 22. VI. Entfernung der Nähte.

23. Fall. Kinderfrau, 54 Jahre alt. Aufn. 18. XI. 06, Abg. 17. XII. 06, Dauer 29 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit einem Jahre an einer Geschwulst in der linken Leistengegend, welche seit 3 Tagen nicht mehr reponierbar ist. Pat. trägt ein Bruchband. Sie hat Erbrechen und seit 8 Tagen keinen Stuhlgang mehr. Die Geschwulst ist faustgross und sehr empfindlich. Diagnose: Hernia ing. inc. sin. 19. XI. Operation in Lumbalanästhesie nach Bassini. Inhalt: Darm. 3. XII. Wunde geheilt.

24. Fall. Dienstmädchen, 17 Jahre alt. Aufn. 2. VI. 06, Abg. 9. VII. 06, Dauer 31 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet schon seit längerer Zeit an einer Geschwulst in der linken Leistengegend. Seit heute hat sie plötzlich heftige Schmerzen am Tumor, welcher nicht mehr reponierbar ist. Pat. hat kein Erbrechen. Die Geschwulst ist hühnereigross und druckempfindlich, die Haut ist an dieser Stelle gespannt. Diagnose: Hernia ing. inc. sin. 2. VI. Operation in Lumbalanästhesie. 9. VII. 06 entlassen.

25. Fall. Dienstmädchen, 17 Jahre alt. Aufn. 2. VI. 06, Abg. 9. VII. 06, Dauer 37 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet schon seit längerer Zeit an einer Geschwulst in der linken Leistengegend; seit 2. VI. 06 verspürt sie Schmerzen an der linken Unterleibsseite. Die Geschwulst ist mannsfaustgross. Pat. trägt kein

Bruchband. Diagnose: Hernia ing. incarc. sinistr. 2. VI. 06 Operation in Lumbalanästhesie nach Bassini. Inhalt: Darm und Tube. 18. VI. 06 Wunde geheilt. 9. VII. 06 geheilt entlassen.

26. Fall. Büglerin, 49 Jahre. Aufn. 25. IV. 06, Abg. † 2. V. 06. Anamnese und Status: Pat. erkrankte am 25. I. 06 plötzlich mit Schmerzen in der rechten Leistengegend. Sie bemerkte an dieser Stelle eine hühnereigrosse Geschwulst. Pat. hat Erbrechen, trägt kein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. incarc. dextr. 26. IV. 06 Operation in Lumbalanästhesie nach Bassini. Im Bruchsack befindet sich ein Dünndarm. 27. IV. 2—3 mal Erbrechen, mässige Leibschmerzen, 29. IV. häufiges Erbrechen, die Dünndarmschlinge ist perforiert. 2. V. 06 öfteres Erbrechen, das Abdomen ist aufgetrieben, Herztätigkeit schlecht, Exitus.

27. Fall. Taglöhnerswitwe, 79 Jahre alt. Aufn. 21. VIII. 05, Abg. 6. IX. 05, Dauer 16 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 10 Jahren in der rechten Leistengegend an einer Geschwulst, welche sich seit 19. VIII. 05 eingeklemmt hat. Die Geschwulst ist taubeneigross; Pat. hat öfters Erbrechen, der Stuhlgang ist angehalten, Winde gehen nicht ab. Pat. trägt kein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. incarc. dextr. 21. VIII. Operation in Lokalanästhesie nach Czerny. Der Darm ist intakt. 6. IX. 09 geheilt entlassen.

28. Fall. Köchin, 70 Jahre alt. Aufn. 14. I. 06, Abg. 1. II. 06, Dauer 18 Tage. Anamnese und Status: Pat. bemerkte vor 2 Jahren bei der Arbeit eine Geschwulst, welche keine Schmerzen verursacht. Seit 12. I. 06 ist sie eingeklemmt. Die Geschwulst ist faustgross. Pat. hat keine Schmerzen. Diagnose: Hernia ing. incarc. sin. 15. I. 06 Operation in Lumbalanästhesie nach Kocher. Es befindet sich ein Netzstück im Bruchsack. 20. I. 06 Wunde reaktionslos. 1. II. 06 geheilt entlassen.

29. Fall. Köchin, 57 Jahre alt. Aufn. 12. VIII. 05, Abg. 10. IX. 05, Dauer 29 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 10 Jahren an einer Geschwulst in der rechten Leistengegend. Pat. trägt kein Band. Seit 11. VII. 05 hat sich dieser plötzlich eingeklemmt. Die Geschwulst ist zwei mannsfäustegross und verursacht Schmerzen. Pat. hat Erbrechen. Diagnose: Hernia ing. incarc. dextr. 12. VII. Operation in Chloroformnarkose nach Bassini. Inhalt: Dünndarm im Bruchsack; Herniotomie des engumschnürenden Anulus ingu. int.; der Darm wird reponiert. 10. IX. geheilt entlassen.

30. Fall. Taglöhnerin, 60 Jahre alt. Aufn. 6. III. 05, Abg. 8. IV. 05, Dauer 33 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit vielen Jahren an einem rechten Leistenbruch. Pat. trägt ein Bruchband. Infolge Abnehmens des Bandes hat sich die Hernie heute plötzlich eingeklemmt. Die Geschwulst ist hühnereigross, der Leib ist aufgetrieben. Pat. hat Erbrechen. Diagnose: Hernia ing. inc. dextr. 7. VII. 05 Operation in Chloroformnarkose. Im Bruchsack befindet sich eine stark injizierte Darmschlinge im Bruchstück. 8. III. kein Erbrechen, Befinden gut. 8. IV. 05 geheilt entlassen.

31. Fall. Ausgeher, 55 Jahre alt. Aufn. 10. VIII. 09, Abg. 1. IX. 09, Dauer 22 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 18

Jahren in der rechten Leistengegend an einer Geschwulst. Am 9. VIII. 09 hat sich diese plötzlich bei der Arbeit eingeklemmt. Sie ist dünndarmgross und nicht beweglich. Pat. hat kein Erbrechen. Sie trug ein Bruchband. Diagnose: Hernia inguin. inc. dextr. 10. VIII. 09 Operation in Chloroformäthernarkose nach Czerny. Inhalt: Netz. 30. VIII. Wunde ist geheilt.

32. Fall. Arbeitersfrau, 37 Jahre alt. Aufn. 16. IX. 09, Abg. 2. X. 09, Dauer 16 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit ca. 5 Jahren an einem Leistenbruch. Pat. trug kein Bruchband. Vor 14 Tagen hat Pat. entbunden. Heute am Wochenbett bemerkte Pat. plötzlich eine Geschwulst, welche Schmerzen verursachte, faustgross und nicht beweglich ist. Pat. hat. Erbrechen. Diagnose: Hernia inguin. incarc. 16. IX. Operation in Lumbalanästhesie nach Apo. obliqu. Im Bruchsack befindet sich ein blaurot verfärbter Dünndarm. 23. IX. Entfernung der Klammern. 2. X. geheilt entlassen.

33. Fall. Taglöhnersfrau, 54 Jahre alt. Aufn. 10. X. 09, Abg. 28. X. 09, Dauer 18 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit ca. 2 Jahren in der rechten Leistengegend an einer Geschwulst. Pat. trägt kein Bruchband. Seit 2 Tagen ist die Geschwulst schmerzhaft, ist faustgross und nicht beweglich. Pat. hat kein Erbrechen. Diagnose: Hernia ing. inc. dextr. sofort Operation in Lumbalanästhesie nach Bassini. Eine dunkelblau verfärbte Dünndarmschlinge befindet sich im Bruchsack. 16. X. Entfernung der Nähte. 28. X. gut geheilt.

34. Fall. Zimmermannswitwe, 86 Jahre alt. Aufn. 21. XI. 09, Abg. 21. XII. 09, Dauer 30 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit ca. 4 Jahren in der linken Leistengegend an einer Geschwulst, welche sich heute plötzlich vergrösserte und nicht mehr reponierbar ist. Pat. trug kein Bruchband. Sie hat kein Erbrechen. Der Tumor ist apfelgross und nicht beweglich. Diagnose: Hernia ing. inc. sin. 21. XI. Operation in Lumbalanästhesie nach Czerny. Im Bruchsack befindet sich eine bläulich-schwarz verfärbte Dünndarmschlinge. Der Darm ist glatt und glänzend. 29. XI. Entfernung der Nähte. 21. XII. geheilt entlassen.

35. Fall. Zimmermannswitwe, 57 Jahre alt. Aufn. 10. X. 00, Abg. 20. X. 00, Dauer 10 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit ca. 2 Jahren an einem Leistenbruch beiderseits. Am 10. X. 00 hat sich der Bruch plötzlich eingeklemmt. Pat. hat starke Schmerzen in der Leistengegend, sie trug zeitweise ein Bruchband. Die Geschwulst ist faustgross beiderseits. Diagnose: Hernia ingu. inc. utriusque lateris. 10. X. 00 Operation, der Hautschnitt wird mit Schleichscher Lösung infiltriert. Im Bruchsack befindet sich eine Netz- und Darmschlinge. 2. X. 00 geheilt entlassen.

36. Fall. Ausgeherin, 55 Jahre alt. Aufn. 10. VIII. 09, Abg. 1. IX. 09, Dauer 22 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 18 Jahren an einer Geschwulst in der rechten Leistengegend, welche seit 9. VIII. 09 sehr schmerzhaft ist und daumdickgross ist und nicht beweglich ist. Pat. trägt ein Bruchband, sie hat kein Erbrechen. Der Perkussionsschall ist tympanitisch. Diagnose: Hernia ingu. inc. dextr. 10. VIII. 09 Operation in Chloroformäthernarkose nach Czerny. Inhalt:

Netz. 16. VIII. Entfernung der Nähte. 30. VIII. Wunde geheilt.

37. Fall. Arbeitersfrau 37. Jahre alt. Aufn. 16. IX. 09, Abg. 2. X. 09, Dauer 16 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit ca. 5 Jahren in der Leistengegend an einer Geschwulst. Pat. trug nie ein Bruchband. Sie hat vor 14 Tagen entbunden. Heute im Wochenbett verspürt sie plötzlich Schmerz an dieser Stelle und hat Erbrechen. Die Geschwulst ist faustgross und nicht beweglich. Diagnose: Hernia ing. inc. sin. 16. IX. Operation in Lumbalanästhesie nach Apo. obliqu. Blaurot verfärbter Dünndarm befindet sich im Bruchsack. 23. IX. Entfernung der Klammern. 2. X. geheilt entlassen.

38. Fall. Taglöhnersfrau, 54 Jahre alt. Aufn. 10. X. 09, Abg. 28. X. 09, Dauer 18 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 2 Jahren an einer Geschwulst in der rechten Leistengegend. Pat. trug kein Bruchband. Seit 2 Tagen ist die Geschwulst schmerzhaft, faustgross und nicht beweglich. Pat. hat kein Erbrechen und seit 3 Tagen keinen Stuhlgang mehr. Diagnose: Hern. ing. sinc. dextr. 10. X. Operation in Lumbalanästhesie nach Bassini. Im Bruchsack befindet sich eine dunkelblau verfärbte Dünndarmschlinge. 16. X. Entfernung der Nähte. 28. X. gut geheilt.

39. Fall. Zimmermannswitwe, 86 Jahre alt. Aufn. 21. XI. 09, Abg. 21. XII. 09, Dauer 30 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 4 Jahren an einer Geschwulst in der linken Leistengegend, welche am 20. XI. 09 sich plötzlich vergrösserte und nicht mehr reponierbar ist. Pat. trägt kein Bruchband, hat seit einigen Tagen keinen Stuhlgang mehr und nicht Erbrechen. Die Geschwulst ist apfelgross und nicht beweglich. Diagnose: Hernia ing. inc. sin. Sofortige Operation in Lumbalanästhesie nach Czerny. Im Bruchsack befindet sich eine bläulichschwarz verfärbte Dünndarmschlinge aber serosa ist glatt und glänzend. 29. X. Entfernung der Nähte. 21. X. geheilt entlassen.

40. Fall. Zugeherin, 37 Jahre alt. Aufn. 3. XII. 08, Abg. 30. XII. 08, Dauer 28 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit $1^1/_2$ Jahren an einer Geschwulst in der linken Leistengegend. Seit gestern hat sie an der Geschwulst starke Schmerzen, hat öfters Erbrechen und Blähungen gehen nicht ab. Die Geschwulst ist hühnereigross; in den letzten Wochen trug Pat. ein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. incarc. sin. 9. XII. Operation in Chloroformnarkose, im Bruchsack befindet sich blutig seröses Bruchwasser, der Bruchsack wird isoliert und abgebunden, der Darm reponiert. 10. XII. 08, Pat. hat Erbrechen, Allgemeinbefinden gut. 30. XII. geheilt entlassen.

41. Fall. Bauerstochter, 36 Jahre alt. Aufn. 23. VIII. 08, Abg. † 28. VIII. 08. Anamnese und Status: Pat. leidet seit vielen Jahren an einer Geschwulst in der rechten Leistengegend. Am 22. VIII. 08 verspürte sie bei der Arbeit plötzlich heftige Schmerzen an dieser Geschwulst, welche handtellergross ist. Pat. trug kein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. incarc. dextr. Sofortige Operation in Lumbalanästhesie. Im Bruchsack befindet sich eine ca. 10 cm. Dünndarmschlinge, welche resektiert wird. Es werden 2 Darmklemmen an-

gelegt und der Darm zwischen diesen durchtrennt, der Bruchsack wird abgetragen. 24. VIII. Pat. hat grosses Durstgefühl und Schmerzen im Leib. 26. VIII. Die Herztätigkeit ist sehr beschleunigt. 28. VIII. Exitus.

42. Fall. Blumenmacherin, 46 Jahre alt. Aufn. 16. VIII. 08, Abg. † 21. VIII. 08. Anamnese und Status: Pat. ist seit längerer Zeit an einer Geschwulst in der rechten Leistengegend erkrankt; seit 2 Tagen hat sie Schmerzen an dieser Geschwulst und zugleich Erbrechen. Pat. hat nie ein Bruchband getragen. Die Geschwulst ist mannsfaustgross. Diagnose: Hernia inguin. incarc. dextr. 16. VIII. Operation in Lumbalanästhesie. Der Darm schlüpft zurück, der Bruchsack wird abgebunden und versenkt. 17. VIII. 08 das Befinden der Pat. ist bedenklich. 19. VIII. 08 Pat. befindet sich wohl, Blähungen gehen ab. 21. VIII. 08 plötzlicher Exitus. Sektionsbefund: Blutungen in die weichen Häute des Gehirns, Lungenemphysem rechts.

43. Fall. Bauführerstochter, $10^1/_2$ Jahre alt. Aufn. 19. VII. 08, Abg. 1. VIII. 08, Dauer 13 Tage. Anamnese und Status: Pat. ist seit 3 Jahren an einer Geschwulst in der linken Leistengegend neuerdings erkrankt. Bei Husten klemmte sich die Geschwulst ein, welche reponierbar ist. Pat. trägt zeitweise ein Bruchband. Diagnose: Hernia ing. inc. sinistr. 21. VII. Operation in Chloroform- später Aethernarkose. Im Bruchsack befindet sich ein Netzzipfel. Der Bruchsack wird abgeschnitten. 1. VIII. 08 entlassen.

44. Fall. Kinderfrau, 36 Jahre alt. Aufn. 26. V. 08, Abg. 8. VII. 08, Dauer 43 Tage. Anamnese und Status: Pat. hat sich durch Ueberheben eine Geschwulst in der linken Leistengegend vor 10 Jahren zugezogen. Früher hat sie ein Bruchband getragen, jetzt jedoch nicht mehr. Seit einigen Tagen verspürt sie Schmerzen im Unterleib, die Geschwulst vergrössert sich bei Hustenstössen. Diagnose: Hernia inguin. incarc. sin. 20. VI. Operation in Lumbalanästhesie. Der Bruchsack ist leer. Derselbe wird mit Tabaksbeutelnaht verschlossen. 6. VII. Wunde ist reaktionslos. 8. VII. entlassen.

45. Fall. Schlossersfrau, 36 Jahre alt. Aufn. 30. V. 08, Abg. 15. VI. 08, Dauer 16 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 4 Wochen in der linken Leistengegend an einer Geschwulst. Seit gestern verspürt sie an dieser Stelle starke Schmerzen und hat öfters Erbrechen. Pat. trägt kein Bruchband. Die Geschwulst ist walnussgross. Diagnose: Hernia ing. inc. sin. 30. V. Operation in Anästhesie nach Bassini. Der Bruchsack wird eingeschnürt, im Bruchsack befindet sich getrübtes Wasser, der Darm ist blau verfärbt. Reposition des Darms. 15. VI. entlassen.

46. Fall. Taglöhnerswitwe, 56 Jahre alt. Aufn. 29. V. 08, Abg. 13. VI. 08, Dauer 15 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 8 Jahren an einer Geschwulst in der rechten Leistengegend; seit 2 Tagen ist der Tumor nicht mehr reponierbar. Pat. hat öfters Erbrechen, Blähungen gehen nur wenige ab; seit 14 Tagen trägt sie ein Bruchband. Diagnose: Hernia ingu. inc. dextr. 29. V. Operation in Lumbalanästhesie. Im Bruchsack befindet sich eine

Dünndarmschlinge, der Bruchsack wird isoliert, der Bruchring nach Abbinden geschlossen. 31. V. Pat. hat Erbrechen, der Leib ist gespannt. 13. VI. geheilt entlassen.

47. Fall. Schmiedsfrau, 36 Jahre alt. Aufn. 16. III. 08, Abg. 4. IV. 08, Dauer 21 Tage. Anamnese und Status: Pat. erkrankte am 28. X. 07 durch eine Geburt an einer ca. kirschgrossen Geschwulst in der linken Leistengegend, welche starke Schmerzen verursachte. Pat. hat Erbrechen; durch Hustenstösse wird die Geschwulst grösser. Diagnose: Hernia ing. incarc. sin. 18. III. Operation in Lumbalanästhesie. Der Bruchsack wird abgetragen. 30. III. Wunde geheilt, Pat. hat keine Beschwerden. 4. IV. geheilt entlassen.

48. Fall. Gütlersfrau, 37 Jahre alt. Aufn. 24. I. 08, Abg. 12. II. 08, Dauer 19 Tage. Anamnese und Status: Pat. leidet seit 4 Jahren an einer Geschwulst in der rechten Leistengegend, die sie sich durch einen Fall zugezogen hat und seit 6—8 Wochen nicht mehr reponierbar und ca. gänseeigross und weich ist. Pat. trägt kein Band. Diagnose: Hernia ingu. inc. dextr. 28. I. Operation in Lumbalanästhesie nach Bassini. Der Bruchsack wird in eine apfelgrosse Cyste eingestülpt. 3. IV. 08 Die Wunde ist reaktionslos. 12. II. 08 geheilt entlassen.

Literatur.

Krankengeschichten (1900/1909) der Chirurgischen Klinik zu München.

Bergmann u. Bruns, Handbuch der prakt. Chirurgie 1907.

Tillmann, Lehrbuch der allgem. und spez. Chirurgie.

Ebstein u. Schwalbe, Chirurgie des prakt. Arztes 1907.

Rauber, Anatomie des Menschen 1902.

Jahresbericht und Arbeiten der Chirurgischen Klinik zu Wien 1906.

Carl Deisseler, Inaug.-Dissertation zu München 1891.

W. Moebius, Inaug.-Diss. zu München 1902.

Carl Böttcher, Inaug.-Diss. zu Greifswalde 1822.

Carl Leuw, Inaug.-Diss. zu Bern 1893.

Paul Koch, Inaug.-Diss. zu Berlin 1883.

U. Muramishi, japanisch-chirurgisches Zentralblatt 1907.

A. Hayashi, japanisch-chirurgische Kongresse 1905.

Deutsche Zeitschrift für Chirurgie 1909.

E. Hochanegg, Lehrbuch der speziellen Chirurgie 1908.